

## 主な見直し事項（たたき台）

令和5年7月7日（金）

※主な見直し事項(たたき台)

**第6章 医療提供体制の整備**

第1節 安全・安心な医療の提供

1 医療の安全確保【医療推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・病院における相談窓口設置割合等の数値目標が未達	・引き続き、医療安全相談の充実、医療機での医療安全対策の実施を推進する。	79

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	病院における相談窓口設置割合	全病院 100%	149病院 91.4% H29.4 (2017)	147病院 92.5% R5.3 (2022)	3
—	病院における第三者評価機構((公財)日本医療機能評価機構等)による認定病院割合	全病院の 50% (82 病院)	34.4% (56病院) H29.4 (2017)	28.3% (45病院) R5.3 (2022)	2

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
1	新規	病院における第三者評価((公財)日本医療機能評価機構又はJCI)による評価受審病院の割合	全病院の 50%	28.3% (45病院) R5.3 (2022)	・施策の方向性は現計画の考え方を維持。 ・数値目標は、把握可能な2評価機関の受審状況とする。
1	廃止	病院における第三者評価機構((公財)日本医療機能評価機構等)による認定病院割合			

2 医療機能情報の提供【医療推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・医療機能情報提供制度、薬局情報提供制度等の適切な運営(変更なし)	・医療機関等に医療機能情報等の確実な報告を促し、県民に広く周知する。	83

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
1	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第2節 医薬分業の定着支援【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・地域連携薬局及び専門医療機関連携薬局の認定制度創設(R3)	・未認定薬局への認定取得の働きかけを行うとともに、認定薬局をはじめとするかかりつけ薬局の県民への普及・定着に努める。	85
2	・処方箋受取率の数値目標が未達	・引き続き地域の実情に応じた医薬分業を推進する。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
一	処方箋受取率	70.0%	61.9%	67.5%	3

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	
1	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第3節 外来医療に係る医療提供体制の確保

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・外来機能報告制度の創設(R4)	・外来機能報告及び紹介受診重点医療機関の公表を通じ、大病院等への過度な患者集中を防止し、患者の症状に応じた適切な医療機関の選択を促す。	89

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	
1	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第7章 疾病又は事業ごとの医療連携体制の構築

第1節 医療法で定める5疾病

1 がんの医療【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
①	・がん患者や家族からの多岐にわたる相談内容に対応するため、相談対応の質の向上を図る必要がある	・多岐にわたる相談に対応できるよう、相談支援センターの担当者の資質向上に向けた拠点病院等の取組を支援する	93
2	・小児・AYA 世代のがんは、多種多様ながん種を含み、特徴あるライフステージで発症することから、成人のがんとは異なる対策が求められている	・がん患者がライフステージに応じた必要な情報入手できるよう、引き続き情報提供に努める	
3	・新型コロナウイルス感染症対応での教訓を踏まえた新興感染症への備え	・感染症の発生・まん延時や災害時における施設間での連携体制の構築について検討する	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	全てのがん検診受診率 (国民生活基礎調査)	60.0% 以上	<男性> 胃がん:49.2% 肺がん:54.9% 大腸がん:45.1% <女性> 胃がん:40.4% 肺がん:51.6% 大腸がん:41.4% 子宮頸がん:47.1% 乳がん:47.4% H28年 (2016)	<男性> 胃がん:51.1% 肺がん:57.5% 大腸がん:49.2% <女性> 胃がん:41.1% 肺がん:52.9% 大腸がん:45.0% 子宮頸がん:50.1% 乳がん:49.6% R元年 (2019)	3
—	がん検診精密検査受診率 (市町村実施分)	90.0% 以上	胃がん:82.4% 肺がん:78.4% 大腸がん:68.0% 子宮頸がん:66.5% 乳がん:90.6% H26年度 (2014)	胃がん:85.0% 肺がん:83.9% 大腸がん:75.0% 子宮頸がん:87.0% 乳がん:92.7% R元年度 (2019)	3
—	がんの75歳未満の年齢 調整死亡率 (人口10万対)	66.5	69.1 H28年 (2016)	63.9 R3年 (2021)	4
—	がんの75歳未満の年齢 調整死亡率(人口10万 人対)の低さの全国順位	1位	5位 H28年 (2016)	11位 R3年 (2021)	1
—	5大がん地域連携クリテ ィカルパスの利用件数	500件	251件 H28年度 (2016)	217件 R3年度 (2021)	1

※主な見直し事項(たたき台)

—	緩和ケア研修修了医師等数(累計)	2,500人	1,938人 H28年度 (2016)	2,980人 R3年度 (2021)	4
—	がん患者の在宅死亡割合 (在宅=自宅+老人ホーム+老健)	18.0%	13.6% H28年 (2016)	21.3% R3年 (2021)	4
—	がん患者の専門的な看護を行う専門看護師・認定看護師数	110人	79人 H28.12 (2016)	84人 R3.12 (2021)	2
—	がん相談支援センターの相談件数	18,000件	13,880件 H28年度 (2016)	15,461件 R3年度 (2021)	3
—	がん登録精度(DCN割合)	6.5%以下	7.1% H25年 (2013)	2.3% R元年 (2019)	5
—	がん登録精度(DCO割合)	1.0%以下	1.6% H25年 (2013)	1.3% R元年 (2019)	2
—	「がんサポート情報」閲覧件数	550件/月	232件/月 H28年度 (2016)	389件/月 R3年度 (2021)	2

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	がん登録精度(DCI割合)	2.1%以下	2.3% (2019)	・全国がん登録において、国際的な定義であるDCIが制度指標として用いられているため
	廃止	がん登録精度(DCN割合)			
	廃止	がんの75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万人対)の低さの全国順位			・75歳未満の年齢調整死亡率の数値目標に全国順位を併記する
	廃止	5大がん地域連携クリティカルパスの利用件数			・地域連携クリティカルパスは地域連携のための1ツールであるため。(※がん診療連携拠点病院等の要件からも落ちている)

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現 状		指標設定の考え方
			全 国	岡山県	
S	新規	がん診療連携拠点病院等の数	453施設 (2022)	9施設 (2022)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	がん診療連携拠点病院数	400施設 (2017)	7施設 (2017)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	地域がん診療病院数	34施設 (2017)	2施設 (2017)	・国の指針に基づき設定
S	新規	放射線治療・薬物療法・リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院	18,089施設 (2022)	351施設 (2022)	・国の指針に基づき設定

※主な見直し事項(たたき台)

S	廃止	放射線治療を実施している医療機関(病院)数	放射線治療病室が有の施設	88 施設 (2014)	3 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止		対外照射が有の施設	804 施設 (2014)	12 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止		腔内・組織内照射が有の施設	183 施設 (2014)	3 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止		IMRTが有の施設	309 施設 (2014)	4 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	外来化学療法を実施している医療機関数	一般診療所	420 施設 (2014)	4 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止		病院	1,763 施設 (2014)	34 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	新規	緩和ケア研修終了者数		10,404 人 (2021)	199 人 (2021)	・国の指針に基づき設定
S	新規	専門的疼痛治療を実施可能な拠点病院	神経ブロック	327 施設 (2022)	7 施設 (2022)	・国の指針に基づき設定
S	新規		緩和的放射線治療	452 施設 (2022)	9 施設 (2022)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	緩和ケアチームのある医療機関(病院)数		992 施設 (2014)	18 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	新規	リンパ浮腫外来を設置している拠点病院		259 施設 (2022)	2 施設 (2022)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	がんリハビリテーションを実施する医療機関数		1,523 施設 (2016)	31 施設 (2016)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	病理診断科医師数		1,766 人 (2014)	33 人 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	新規	がん専門看護師の数		1,036 人 (2022)	17 人 (2022)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	がん患者指導管理科1の届出施設数		1,228 施設 (2016)	21 施設 (2016)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	がん患者指導管理科2の届出施設数		1,178 施設 (2016)	22 施設 (2016)	・国の指針に基づき設定
S	新規	がん専門薬剤師の数		731 人 (2021)	16 人 (2021)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	がん患者指導管理科3の届出施設数		643 施設 (2016)	13 施設 (2016)	・国の指針に基づき設定
S	新規	専門医療機関連携薬局の認定数		270 施設 (2022)	2 施設 (2022)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	医療用麻薬の処方を行っている医療機関数	一般診療所	7,818 施設 (2014)	118 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止		病院	5,599 施設 (2014)	116 施設 (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	麻薬小売業免許取得薬局数		46,190 施設 (2015)	702 施設 (2015)	・国の指針に基づき設定
S	新規	相談員研修を受講した相談員の人数		2,335 人 (2022)	50 人 (2022)	・国の指針に基づき設定
S	新規	両立支援コーディネーター研修修了者数		4,556 人 (2021)	84 人 (2021)	・国の指針に基づき設定
S	新規	アピランス支援研修修了者数		1,776 人 (2022)	19 人 (2022)	・国の指針に基づき設定
P	新規(調整中)	悪性腫瘍特異物質治療管理科の算定件数		13,336,827 件 (2021)	212,746 件 (2021)	・国の指針に基づき設定

※主な見直し事項(たたき台)

P	新規	緩和ケアチームによる介入患者数		98,632人 (2022)	1,389人 (2022)	・国の指針に基づき設定	
P	廃止	緩和ケアの実施件数 (病院)	緩和ケア病棟の取扱患者延数	106,235人 (2014)	2,178人 (2014)	・国の指針に基づき設定	
P	廃止		緩和ケアチームの患者数	28,042人 (2014)	558人 (2014)	・国の指針に基づき設定	
P	廃止	入院緩和ケアの実施件数		—	1,042件 (2015)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	緩和ケア外来の年間受診患者数 (のべ数)		225,897人 (2022)	2,560人 (2022)	・国の指針に基づき設定	
P	新規 (調整中)	病理組織標本の作製件数		2,021,552件 (2021)	35,076件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	がんリハビリテーションの実施件数		6,075,630件 (2021)	104,824件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	廃止	地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等の実施件数		—	275件 (2015)	・国の指針に基づき設定	
P	廃止	医療用麻薬の消費量(人口千対)		40.5g (2015)	38.2g (2015)	・国の指針に基づき設定	
P	廃止	がん性疼痛緩和の実施件数		—	4,536件 (2015)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	がん相談支援センターにおける相談件数		895,048件 (2022)	12,959件 (2022)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	就労に関する相談件数		27,176件 (2022)	326件 (2022)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	アピアランスケアの相談件数		84,084件 (2022)	1,099件 (2022)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	長期療養者就職支援事業を活用した就職者数		1,896人 (2021)	32人 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	セカンドオピニオンの提示件数		34,957件 (2022)	162件 (2022)	・国の指針に基づき設定	
O	新規	年齢調 整率	胃がん	男性	63.4 (2019)	71.2 (2019)	・国の指針に基づき設定
O	新規			女性	23.1 (2019)	27.2 (2019)	・国の指針に基づき設定
O	新規		肺がん	男性	63 (2019)	67.5 (2019)	・国の指針に基づき設定
O	新規			女性	27.7 (2019)	28.2 (2019)	・国の指針に基づき設定
O	新規		大腸がん	男性	99 (2019)	95.2 (2019)	・国の指針に基づき設定
O	新規			女性	57.5 (2019)	56.9 (2019)	・国の指針に基づき設定
O	新規		子宮頸がん	女性	58.5 (2019)	65.1 (2019)	・国の指針に基づき設定
O	新規		乳がん	女性	115.9 (2019)	117.1 (2019)	・国の指針に基づき設定
O	廃止	年齢調 整率	男性		436.1 (2013)	439.9 (2013)	・国の指針に基づき設定
O	廃止		女性		307.8 (2013)	294.8 (2013)	・国の指針に基づき設定
O	新規	年齢調 整死亡 率(がん) (人口10 万人対)	胃がん	男性	9.6 (2021)	8.1 (2021)	・国の指針に基づき設定
O	新規			女性	3.9 (2021)	3.9 (2021)	・国の指針に基づき設定
O	新規		肺がん	男性	18.0 (2021)	18.4 (2021)	・国の指針に基づき設定

※主な見直し事項(たたき台)

○	新規			女性	6.4 (2021)	5.8 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	新規		肝がん	男性	5.9 (2021)	5.9 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	新規			女性	1.5 (2021)	1.4 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	新規		大腸がん	男性	12.4 (2021)	11.1 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	新規			女性	6.9 (2021)	6.0 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	新規		子宮がん	女性	5.9 (2021)	4.5 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	新規		乳がん	女性	9.9 (2021)	10.8 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	新規		膵がん	男性	8.7 (2021)	7.5 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	新規			女性	5.4 (2021)	5.6 (2021)	・国の指針に基づき設定
○	廃止		年齢調整死亡率(がん) (人口10万人対)	男性		165.3 (2015)	156.7 (2015)
○	廃止	女性		87.7 (2015)	75.2 (2015)	・国の指針に基づき設定	

※主な見直し事項(たたき台)

2 脳卒中の医療【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
①	・発症後の速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制の整備	・地域格差を解消し、均てん化を進めるため、デジタル技術の活用も含め連携体制の構築について検討する	107
2	・新型コロナウイルス感染症対応での教訓を踏まえた新興感染症や災害時等の有事への備え	・感染症の発生・まん延時や災害時における施設間での連携体制の構築について検討する	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	脳梗塞の新規入院患者(紹介入院を除く)のうち、t-PA療法を実施した割合	6.0%以上 (2023)	6.5% H28年度 (2016)	7.6% R3年度 (2021)	5
—	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 26.4 女性 16.6 (2023)	男性 35.8 女性 21.0 H27年 (2015)	男性 31.7 女性 14.1 R3年 (2021)	3
—	脳梗塞の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 12.4 女性 5.9 (2023)	男性 16.9 女性 8.8 H27年 (2015)	男性 14.2 女性 6.2 R3年 (2021)	3

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	
1	廃止	該当なし			

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現状		指標設定の考え方
			全国	岡山県	
S	廃止	救命救急センターを有する病院数	270施設 (0.2施設) (2014)	5施設 (0.3施設) (2014)	・国の指針に基づき設定
S	新規 (調整中)	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	—	—	・国の指針に基づき設定
S	新規	理学療法士の人数	100,964.5人 (80.0人) (2020)	1,736.5人 (92.0人) (2020)	・国の指針に基づき設定
S	新規	作業療法士の人数	51055.7人 (40.5人) (2020)	968.1人 (51.3人) (2020)	・国の指針に基づき設定
S	新規	言語聴覚士の人数	17,905.4人 (14.2人) (2020)	341.9人 (18.1人) (2020)	・国の指針に基づき設定

※主な見直し事項(たたき台)

S	新規	リハビリテーション科医師数	2,903人 (2.3人) (2020)	52人 (2.8人) (2020)	・国の指針に基づき設定
S	新規	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	12,087人 (9.6人) (R4.3.31)	222人 (11.9人) (R4.3.31)	・国の指針に基づき設定
S	新規	脳卒中患者の重篤化を予防するためのケアに従事している看護師数	792人 (0.6人) (R4.12.25)	12人 (0.6人) (R4.12.25)	・国の指針に基づき設定
S	新規	歯周病専門医が在籍する医療機関数	973施設 (0.8施設) (R4.12.31)	29施設 (1.6施設) (R4.12.31)	・国の指針に基づき設定
P	廃止	健康診断・健康診査の受診率	66.2% (2013)	69.1% (2013)	・国の指針に基づき設定
P	新規	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	67.7人 (2020)	63.4人 (2020)	・国の指針に基づき設定
P	新規	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数		289件 (15.4件) (2021)	・国の指針に基づき設定
P	新規	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数	—	196件 (10.4件) (2021)	・国の指針に基づき設定
P	廃止	早期リハビリテーションの実施件数	26,210,227件 (20,440.5件) (2015)	459,535件 (23,915.1件) (2015)	・国の指針に基づき設定
P	廃止	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画作成等の実施件数	—	1,488件 (77.4件) (2015)	・国の指針に基づき設定
P	廃止	地域連携クリティカルパスに基づく回復期の診療計画作成等の実施件数	—	986件 (51.3件) (2015)	・国の指針に基づき設定
P	新規	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	73,863,936件 (58,319.4件) (2021)	1,081,470件 (57,655.1件) (2021)	・国の指針に基づき設定
P	新規	脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数	—	1,731件 (92.3件) (2021)	・国の指針に基づき設定
O	廃止	脳血管疾患患者の在宅死亡割合	22.3% (2015)	22.6% (2015)	・国の指針に基づき設定

※主な見直し事項(たたき台)

3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
①	・発症後の速やかな搬送と専門的な診療が可能な体制の整備及び急性期病院からの円滑な医療連携	・地域格差を解消し、均てん化をすすめるとともに、急性期医療機関からの円滑な診療の流れの確保に向けて、デジタル技術の活用も含め連携体制の構築について検討する	113
2	・新型コロナウイルス感染症対応での教訓を踏まえた新興感染症や災害時等の有事への備え	・感染症の発生・まん延時や災害時等の有事における施設間での連携体制の構築について検討する	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	急性心筋梗塞医療連携パスの参加届出医療機関数	270 機関 (2023)	212 機関 H29.4.1 (2017)	289 機関 R5.4.1 (2023)	4
—	急性期医療機関における急性心筋梗塞医療連携パスの利用件数	500 件 (2023)	451 件 H27 年度 (2015)	437 件 R3 年度 (2021)	3
—	かかりつけ医における連携パスの利用件数	160 件 (2023)	72 件 H27 年度 (2015)	63 件 R3 年度 (2021)	1
—	心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 56.8 女性 26.8 (2023)	男性 66.3 女性 32.7 H27 年度 (2015)	男性 57.6 女性 28.1 R3 年度 (2021)	4
—	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 27.7 女性 7.8 (2023)	男性 28.9 女性 9.6 H27 年度 (2015)	男性 28.3 女性 9.3 R3 年度 (2021)	3

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	大動脈瘤及び解離の死亡率 (人口10万対)	男性 3.9 女性 1.8	男性 4.6 女性 3.1 H27 年 (2015)	・大動脈解離による死亡者数が増加しており、全死因に占める割合は横ばいとなっているため
	廃止	急性期医療機関における急性心筋梗塞医療連携パスの利用件数			・急性心筋梗塞医療連携パスの参加届出医療機関数を目標に設定しておりパスの普及状況を把握できるため
	廃止	かかりつけ医における連携パスの利用件数			・急性心筋梗塞医療連携パスの参加届出医療機関数を目標に設定しておりパスの普及状況を把握できるため

※主な見直し事項(たたき台)

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名		現 状		指標設定の考え方
				全 国	岡山県	
S	廃止	禁煙外来を行っている医療機関数	一般診療所	12,692施設 (10.0施設) (2014)	203施設 (10.6施設) (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止		病院	2,410施設 (1.9施設) (2014)	55施設 (2.9施設) (2014)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	心疾患による救急搬送人員		302,081人 (235.6人) (2016)	4,567人 (237.7人) (2016)	・国の指針に基づき設定
S	廃止	救命救急センターを有する病院数		279施設 (0.2施設) (2016)	5施設 (0.3施設) (2016)	・国の指針に基づき設定
S	新規	心大血管リハビリテーション科届出医療機関数	心大血管リハビリテーション科Ⅱ	132施設 (0.1施設) (2021)	3施設 (0.2施設) (2021)	・国の指針に基づき設定
S	新規	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		12,087人 (9.6人) (2022)	222人 (12.0人) (2022)	・国の指針に基づき設定
S	新規	心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数		1180人 (0.94人) (2022)	37人 (2.0人) (2022)	・国の指針に基づき設定
S	新規	慢性心不全の再発を予防するためのケアに従事している看護師数		503人 (0.40人) (R4.12月末)	11人 (0.60人) (R4.12月末)	・国の指針に基づき設定
S	新規	歯周病専門医が在籍する医療機関数		973人 (0.8施設) (R4.12月末)	29人 (1.6施設) (R4.12月末)	・国の指針に基づき設定
P	廃止	健康診断・健康検査の受診率		71.0% (2016)	71.0% (2016)	・国の指針に基づき設定
P	新規	特定健診の実施率		56.2% (2021)	53.3% (2021)	・国の指針に基づき設定
P	新規	特定保健指導の実施率		24.7% (2021)	31.7% (2021)	・国の指針に基づき設定
P	廃止	喫煙率	総数	19.8% (2016)	18.6% (2016)	・国の指針に基づき設定
P	新規	虚血性心疾患及び大動脈疾患により救急搬送された患者数	虚血性心疾患	28.5千人 (2020)	0千人 (2020)	・国の指針に基づき設定
P	新規		大動脈疾患	4,690人 (2020)	217人 (2020)	・国の指針に基づき設定
P	新規	急性心筋梗塞患者に対するPCI実施率		—	85.1% (2021)	・国の指針に基づき設定
P	新規	心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数		—	870件 (2021)	・国の指針に基づき設定
P	新規	うち心筋梗塞に対する来院後90分以内の冠動脈再開通件数		—	513件 (2021)	・国の指針に基づき設定
P	廃止	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率		—	71.7% (2015)	・国の指針に基づき設定

※主な見直し事項(たたき台)

P	新規	虚血性心疾患に対する心血管外科手術件数	—	280件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	大動脈疾患患者に対する手術件数	—	329件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	入院血管疾患リハビリテーションの実施件数	—	4,949件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	心血管患者における地域連携計画作成等の実施件数	—	241件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	心血管疾患における介護連携指導の実施件数	98,921件 (2021)	2,138件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数	—	241件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
P	新規	外来心血管リハビリテーションの実施件数	—	3,904件 (2021)	・国の指針に基づき設定	
O	新規	虚血性心疾患及び心血管疾患の退院患者平均在院日数	心疾患	24.4日 (2020)	58.7日 (2020)	・国の指針に基づき設定
O	新規	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合	虚血性心疾患	—	88.1% (2020)	・国の指針に基づき設定
O	新規		大動脈疾患	—	31.0% (2020)	・国の指針に基づき設定
O	新規	虚血性心疾患年齢調整死亡率	男性	31.3% (2015)	33.6% (2015)	・国の指針に基づき設定
O	新規		女性	11.8% (2015)	11.1% (2015)	・国の指針に基づき設定
O	新規	心不全年齢調整死亡率	男性	16.5% (2015)	22.0% (2015)	・国の指針に基づき設定
O	新規		女性	12.4% (2015)	15.5% (2015)	・国の指針に基づき設定
O	新規	大動脈疾患年齢調整死亡率	男性	6.4% (2015)	4.6% (2015)	・国の指針に基づき設定
O	新規		女性	3.3% (2015)	3.1% (2015)	・国の指針に基づき設定
O	新規	心血管疾患年齢調整死亡率	男性	65.4% (2015)	66.3% (2015)	・国の指針に基づき設定
O	新規		女性	34.2% (2015)	32.7% (2015)	・国の指針に基づき設定

※主な見直し事項(たたき台)

4 糖尿病の医療【健康推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・糖尿病が強く疑われる者の増加	・引き続き、発症・重症化予防の啓発、生活習慣の改善に関する取組を推進する。	119
②	・医科歯科間の紹介が低調、総合管理医療機関が減少等の現状	・岡山県糖尿病医療連携体制検討会議等において、連携強化を検討、実施。	
3	・他疾患の治療のために入院中の患者の血糖管理を行う機能等の体制の構築が重要	・岡山県糖尿病医療連携体制検討会議等において、体制整備を検討、実施。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	糖尿病メディカルスタッフ(おかやま糖尿病サポーター)認定者数	2,000人	1,375人 H29.3末 (2017)	1,677人 R4.3末 (2022)	3
—	糖尿病総合管理医療機関の認定数	360件	330件 H29.3末 (2017)	320件 R4.3末 (2022)	3
—	糖尿病治療患者数の受診比率(専門医療機関 対 総合管理医療機関)	専門医療機関受診割合が二次医療圏ごとに10%~50%範囲内	専門医療機関受診割合が二次医療圏ごとに11.3%~48.8% H27年度 (2015)	専門医療機関受診割合が二次医療圏ごとに20.7%~57.9% R3年度 (2021)	3
—	糖尿病の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性5.5 女性1.7	男性5.8 女性2.0 H27年度 (2015)	男性5.8 女性2.0 H27年度 (2015)	—

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	糖尿病性腎症の新規人工透析導入患者数	(調整中)	(2022)	・岡山県糖尿病医療連携推進事業事務局等の意見を踏まえ、調整。
	新規	(調整中)	(調整中)	(2022)	
	廃止	(調整中)			

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現状		指標設定の考え方
			全国	岡山県	
	新規	(調整中)	(20**)	(20**)	・岡山県糖尿病医療連携推進事業事務局等の意見を踏まえ、調整。
	廃止	(調整中)	(20**)	(20**)	

※主な見直し事項(たたき台)

5 精神疾患の医療【健康推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・精神保健福祉法改正(R6.4 施行)と精神症状への早期対応が求められる現状を踏まえた施策を行う必要がある。	・市町村が実施する相談支援の体制構築を支援する。また、かかりつけ医への研修を充実する。	125
②	・入院患者の地域移行や、地域定着を促進するための生活支援の充実が課題となっている。	・地域で安心して暮らすための住居確保等を含めた「地域包括ケアシステム」の構築を進める。	
③	・精神科救急体制において、地域により偏りがある。	・偏在への対応や、現行の救急医療体制維持のための施策に取り組む。	
④	・児童思春期医療及び難治性疾患治療などの専門医療の提供体制において、地域により偏りがある。	・偏在への対応により、必要な専門医療が受けられる体制の整備に取り組む。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度	
—	自殺死亡率(人口10万対)	13.0以下 R8年 (2026)	15.7 H28年 (2016)	16.3 R3年 (2021)	3	
—	かかりつけ医等心の健康対応力向上研修修了者数(累計)	840人以上	673人 H29.3末 (2017)	888人 R3年度 (2021)	4	
—	入院後3か月時点の退院率	69% R2年度 (2020)	67% H26年度 (2014)	67% H30年度 (2018)	3	
—	入院後6か月時点の退院率	84% R2年度 (2020)	82% H26年度 (2014)	82% H30年度 (2018)	3	
—	入院後12か月時点の退院率	90% R2年度 (2020)	88% H26年度 (2014)	89% H30年度 (2018)	3	
—	精神科病院の慢性期(1年以上)入院患者数	65歳以上	1,550人以下 R2年度 (2020)	1,702人 H26年度 (2014)	1,518人 R3年度 (2021)	3
		65歳未満	680人以下 R2年度 (2020)	990人 H26年度 (2014)	636人 R3年度 (2021)	3
—	ピアサポーター登録者数	80人	44人 H28年度 (2016)	39人 R4.12末 (2022)	1	
—	認知症サポート医の数	166人 R3.3末 (2021)	130人 H29.3末 (2017)	258人 R4.12末	5	

※主な見直し事項(たたき台)

—	かかりつけ医認知症対応力向上研修 修了者数(累計)	1,940人以上 R3.3 末 (2021)	1,567人 H29.3 末 (2017)	1,870人 R4.12 末	3
—	歯科医師認知症対応力向上研修 修了者数(累計)	340人以上 R3.3 末 (2021)	82人 H29.3 末 (2017)	776人 R4.12 末	5
—	薬剤師認知症対応力向上研修 修了者数(累計)	550人以上 R3.3 末 (2021)	201人 H29.3 末 (2017)	2,023人 R4.12 末	5
—	病院勤務の医療従事者向け認知症 対応力向上研修修了者数(累計)	2,900人以上 R3.3 末 (2021)	841人 H29.3 末 (2017)	2,234人 R4.12 末	2
—	看護職員認知症対応力向上研修 修了者数(累計)	150人以上 R3.3 末 (2021)	65人 H29.3 末 (2017)	524人 R4.12 末	5
—	認知症疾患医療センター数	9施設 R3.3 末 (2021)	9施設 H29.8.1 (2017)	9施設 R4.12 末	4
—	認知症サポーター養成講座受講者数 (累計)	180,000人 R3.3 末 (2021)	136,336人 H29.3 末 (2017)	221,791人 R4.12 末	5

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし			・現計画の考え方を維持
1	廃止	かかりつけ医等心の健康対応力 向上研修修了者数(累計)			・アウトプット指標のため。

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指 標 名	現 状		指標設定の考え方
			全 国	岡山県	
S	新規	かかりつけ医等心の健康対応力 向上研修修了者数(累計)		928 R4 年度 (2022)	・現状を把握する指標として 設定する。
P	廃止	重度認知症デイケア利用者数			
O	廃止	認知症新規入院患者2ヶ月以内 退院率			
	廃止	※その他調整中	(20**)	(20**)	

※主な見直し事項(たたき台)

第2節 医療法で定める6事業及び在宅医療

1 救急医療【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・搬送人員が増加する中、医師の働き方改革の影響や診療所閉院等による救急医療機関の減少が懸念される。 ・コロナ禍で救急医療機関の機能低下がみられた。	・各次の救急医療機関の役割分担と連携について地域で検討し、実情に応じた救急医療体制の整備を図る。	159
2	・県北を中心に医師の高齢化等による診療所数の減少が見られ、初期救急医療の体制維持が懸念される。	・県は、地元医師会と連携しながら市町村が行う初期救急医療体制のあり方について、検討を行う。	
③	・医師の働き方改革等の影響を受け、二次・三次救急医療体制の維持が困難となる懸念がある。	・三次救急医療機関での重症患者受入れのため、下り搬送を促進する。 ・病院救急救命士を含め医療従事者のタスクシフト/シェアを促進する。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
ー	該当なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現状		指標設定の考え方
			全国	岡山県	
O	新規	一般市民が目撃した心原性心肺蘇生停止傷病者のうち、初期心電図波形がVF又は無脈性VTの1か月後社会復帰率	23.6% (2022)	27.1% (2022)	・国指針に基づき設定
S	廃止	AEDの公共施設における設置台数	ー (ー)	2,354台 (2022)	・AED設置が一定程度進んだため
S	廃止	特定集中治療室を有する病院数・病床数	674施設 6,345病床 (2020)	12施設 169病床 (2020)	・病床整備が一定程度進んだため

※主な見直し事項(たたき台)

2 災害時における医療【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・保健・医療・福祉の連携が重要であることから、保健医療調整本部が保健医療福祉調整本部に改組された。	・様々な保健医療活動チームが連携できるよう、平時から研修や訓練等を通じて「顔の見える関係」を構築する。	173
2	・令和4年法改正により、新興感染症等のまん延時でのDMAT、災害支援ナースの役割が追加された。	・医療機関との間であらかじめDMAT等の派遣に係る協定を締結するとともに、研修・訓練等を実施する。	
③	・災害拠点病院及びそれ以外の病院について、その機能や役割に応じた医療の提供を行う体制の構築を進める。	・地域全体での医療機能継続に向けた支援について、体制の整備を図る。 ・各病院のBCP策定を促進する。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	災害拠点病院及び救命救急センターの耐震化率	100%	60.0% H28年度 (2016)	90.9% R3年度 (2021)	3
—	DMAT隊員数	500名 R5.3.31 (2023)	185名 H29.4.1 (2017)	291名 R5.4.1 (2023)	3

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
2	新規	DPAT先遣隊を有する医療機関	2 (2029)	1 (2022)	・国の指針に基づき、左記を新規目標とし、県南・県北2か所に設置することを目指す。
	廃止	なし			

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現状		指標設定の考え方
			全国	岡山県	
S	新規	DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の隊員数・割合	25.6% (2022)	24% (2022)	・国の指針に基づく
	廃止		(20**)	(20**)	

※主な見直し事項(たたき台)

3 へき地の医療【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・医師多数県にもかかわらず、多くの市町村で10万人対医師数が全国平均を下回り医師偏在が解消されていない。	・拠点病院、市町村等と連携し、へき地勤務医師の確保・定着に努めるとともに、大学等を連携し、幅広い診療能力を有する医師の育成を図る。	183
②	・感染症など有事対応、医師の働き方改革を受けた職務環境改善の観点から、オンライン診療を含む遠隔医療の活用が求められる。	・医師不足地域等での実情に応じて、オンライン診療を含む遠隔診療の活用の可能性を検討する。	
3	・義務年限終了後の自治医科大学卒業医師の県内定着率が、全国平均を下回っている。	・自治医師と地域卒医師等との交流促進や、拠点病院・市町村と連携した定着策に取り組む。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	義務年限終了後も県内に定着している自治医科大学卒業医師の割合	61.8% R5年 (2023)	59.7% H28年 (2016)	59.2% R4年 (2022)	3

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし			
1	廃止	該当なし			

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現状		指標設定の考え方
			全国	岡山県	
P	新規	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	69.9% (2022)	88.9% (2022)	・国指針に基づく
P	新規	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	87.2% (2022)	88.9% (2022)	

※主な見直し事項(たたき台)

4 周産期医療【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
①	・人口減少、少子化、分娩施設の地域偏在、医師の働き方改革等、周産期医療を取り巻く環境の変化	・周産期母子医療センター、その他分娩施設、非分娩施設等の連携、機能分担により、地域全体で周産期医療を支える体制の構築を目指す。	191
2	・新型コロナウイルス感染症対応での教訓を踏まえた新興感染症への備え	・新興感染症の発生・まん延時にも必要な医療が提供できるよう、あらかじめ周産期医療機関や消防機関等と協議しておくとともに、研修等を通じ、災害時小児周産期リエゾンを養成する。	
3	・成育医療等基本方針を踏まえた国の指針の改正	・周産期母子医療センターを中心とした精神疾患を含めた合併症妊娠への対応、分娩取扱施設でのメンタルヘルスケア等の充実を進める。 ・周産期医療協議会を中心に、小児医療並びに市町村を含めた母子保健、福祉等の関係者と連携し、母子に対する切れ目のない支援の提供体制整備に取り組む。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
○	周産期死亡率(出産千対)	低下 (全国47位)	3.9 (全国35位) H28年 (2016)	2.9 (全国40位) R3年 (2021)	3
—	出産千人当たりの産科・産婦人科医師数	現状維持 または増加	11.8人 H26年 (2014)	13.6 R2年 (2020)	4

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
1	廃止	該当なし			

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現状		指標設定の考え方
			全国	岡山県	
S	新規	災害時小児周産期リエゾン任命者数	804人 (2022)	24人 (2022)	・国の指針に基づく追加
	廃止	—	(20**)	(20**)	

※主な見直し事項(たたき台)

5 小児医療(小児救急医療を含む)【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
①	・小児救急医療の負担軽減	・#8000 のさらなる活用推進、市町村等と連携した救急医療のかかり方等の保護者への周知等を通じ、家庭の看護力を高め、適切な救急医療の利用を促す。	201
2	・新型コロナウイルス感染症対応での教訓を踏まえた新興感染症への備え	・新興感染症の発生・まん延時に医療需要が増加した場合にも必要な医療が提供できるよう、あらかじめ医療機関や消防機関等と協議しておくとともに、研修等を通じ、災害時小児周産期リエゾンを養成する。	
3	・成育医療等基本方針を踏まえた国の指針の改正等	・小児医療協議会を中心に、周産期医療並びに市町村を含めた母子保健、福祉等の関係者と連携し、母子に対する切れ目のない支援の提供体制整備に取り組む。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現 状	達成度
—	年少人口1万人当たりの小児科医師数	現状維持または増加	11.6人 H26年 (2014)	13.8 R2 (2020)	4

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
1	廃止	該当なし			

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現 状		指標設定の考え方
			全 国	岡山県	
S	新規	災害時小児周産期リエゾン任命者数	804人 (2022)	24人 (2022)	・国の指針に基づく追加
	廃止	—	(20**)	(20**)	

※主な見直し事項(たたき台)

6 新興感染症等の感染拡大時の医療【健康推進課】新設

○重点化検討事項

No.	背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・新型コロナウイルス感染症への対応		207
②	・新興感染症医療の提供体制		

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	入院確保病床数	調整中		・新型コロナウイルス感染症対応で確保した最大規模の体制を目指す
	新規	発熱外来医療機関数	調整中		
	新規	自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療提供を行う医療機関数	調整中		
	新規	後方支援医療機関数	調整中		
	新規	派遣可能な医療人材数	調整中		
	廃止				

(第9次計画で新規設定する指標)

※種別:S(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現 状		指標設定の考え方
			全 国	岡山県	
S	新規	病床確保数			・国の指針に基づき把握する
S	新規	重症者の確保病床を有する医療機関における、3年以上集中治療の経験を有する医師等			
S	新規	発熱外来医療機関数			
S	新規	自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療提供を行う医療機関数			
S	新規	自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療提供を行う薬局			
S	新規	自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療提供を行う訪問看護事業所数			
S	新規	後方支援医療機関数			
S	新規	派遣可能医師数			
S	新規	派遣可能医師数のうち、県外派遣可能数、感染制御・業務継続支援チームに所属している医師数			
S	新規	派遣可能看護師数			
S	新規	派遣可能看護師数のうち、県外派遣可能数、感染制御・業務継続支援チームに所属している看護師数			

※主な見直し事項(たたき台)

S	新規	個人防護具を2ヶ月分以上確保している医療機関数			
S	新規	院内感染対策に関する地域のネットワークに参加している医療機関数			
P	新規	年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は外部の研修・訓練に医療従事者を参加させている割合			
P	新規	感染対策向上加算(1, 2, 3)・外来感染対策向上加算届出医療機関数			
P	新規	感染対策向上加算1届出医療機関数			

※主な見直し事項(たたき台)

7 在宅医療等【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	ページ
①	・高齢化の進展に伴う、在宅医療の需要の増加に向け、地域の実情に応じた在宅医療の体制整備	・在宅医療において、積極的な役割を担う医療機関を位置づけ、多職種連携による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図る	209
2	・新型コロナウイルス感染症対応での教訓を踏まえた新興感染症や自然災害への備え	・自然災害発生時や新興感染症発生時にも継続して医療が提供できるよう、BCPの策定に向けた取組を進める。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	自宅死亡者の割合	13% (2023)	11.4% H28年 (2016)	14.4% R3年 (2021)	4
—	内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合	35% (2023)	29.9% H28.4.1 (2016)	28.5% R4.4.1 (2022)	3
—	病院(精神科病院を除く)のうち在宅医療支援診療所の数の割合	25% (2023)	20.4% H28.4.1 (2016)	28.6% R4.4.1 (2022)	4
—	退院支援担当者を配置している医療機関数	126 施設 (2023)	95 施設 H26年 (2014)	110 施設 R2年 (2020)	3
—	訪問診療を実施している診療所・病院数	737 施設 (2023)	601 施設 H27年 (2015)	515 施設 R2年 (2020)	2
—	訪問看護(介護給付におけるサービス利用見込み)回/月	77,653 R5年度 (2023)	54,826 H28年度 (2016)	67,900 R3年度 (2021)	3
—	人生の最終段階で受けた医療について家族と話し合ったことがある県民(60歳以上)の割合	70.0% (2023)	52.6% H29年 (2017)	47.9% R3年 (2021)	2

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	内科診療所のうち機能強化型在宅療養支援診療所の占める割合	6.0% (P) (2029)	4.2% R5.3.31 (2023)	・国の指針により、機能強化型在宅支援診療所・病院の割合を目標として設定したため
	新規	病院(精神科病院を除く)のうち機能強化型在宅療養支援病院の占める割合	17.4%(P) (2029)	12.6% R5.3.31 (2023)	
	新規	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	160 施設 (2029)	110 施設 R2年 (2020)	・国の指針により設定

※主な見直し事項(たたき台)

(第9次計画で新規設定・廃止する指標) ※種別:(ストラクチャー)、P(プロセス)、O(アウトカム)

種別	区分	指標名	現 状		指標設定の考え方
			全 国	岡山県	
	新規	※調整中	(20**)	(20**)	・国の指針に基づく追加
	廃止	※調整中	(20**)	(20**)	

※主な見直し事項(たたき台)

**第8章 地域保健医療・生活衛生対策の推進**

第1節 臓器移植・造血幹細胞移植医療対策

1 臓器移植【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・臓器移植希望登録者数に対し、臓器提供数の不足	・引き続き、臓器提供意思表示ツールの認知・記入促進、常時携帯の普及啓発を進める。	225
2	・臓器提供に備えた体制整備	・県臓器移植コーディネーターを中心に、県内医療機関、院内コーディネーターと連携し、臓器提供発生時に備えた体制整備に取り組む。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	該当なし				
—	該当なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

2 造血幹細胞移植【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・骨髄ドナー登録の普及啓発、ドナーが提供しやすい環境整備	・岡山県赤十字血液センター等、関係団体と連携し、若年層に重点をおいて骨髄ドナー登録者の増加を図るとともに、企業に対し骨髄ドナー休暇制度の導入に係る働きかけを行う。	231

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
ー	骨髄ドナー登録者数	8,300人	7,336人 H29.3 (2016)	9,545人 R5.3 (2022)	4

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	骨髄ドナー登録者数	10,000人	9,545人 R5.3 (2022)	・現計画の考え方維持
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第2節 感染症対策

1 感染症対策【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・新たな感染症の出現や既知の感染症の再興への対応	・感染症予防計画を策定し、適切な医療の推進や普及啓発に取り組む。	235
2	・梅毒の増加	・保健所で無料検査を受けられる体制を継続し、学校や警察等と連携した普及啓発に努める。	
3	・長期間接種勧奨が差控えられていたHPV ワクチンの接種率向上	・学校や医師会等と連携した普及啓発を行い、接種率向上を図る。	
4	・狂犬病の国内への侵入リスク ・ペットの家族化による人獣共通感染症の感染リスク	・飼い犬の登録と鑑札の装着、年1回の狂犬病予防注射と注射済票の装着について普及啓発 ・人獣共通感染症リスクの飼い主への周知	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現 状	達成度
—	1歳児で麻しん・風しんの予防接種を行っている割合	麻しん 95%以上を維持 風しん 95%以上を維持	麻しん 95.5% 風しん 95.6% H27年度(2015)	麻しん 94.9% 風しん 94.9% R3年度(2021)	3
				麻しん 97.2% 風しん 97.2% R4年度(2022)	4
—	小学校入学前1年間で麻しん・風しんの予防接種を行っている割合	麻しん 95% 風しん 95%	麻しん 94.4% 風しん 94.3% H27年度(2015)	麻しん 96.7% 風しん 96.7% R3年度(2021)	4
				麻しん 93.2% 風しん 93.2% R4年度(2022)	3

※主な見直し事項(たたき台)

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
	廃止	該当なし			

2 結核対策【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
	・文言整理、時点修正のみ		245

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
一	全結核の罹患率(人口10万対)	10 以下	10.9 H28年 (2016)	9.8 R3年 (2021)	4

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	変更	結核罹患率(人口10万人対)	7.5 以下	9.8 (2021)	県結核予防計画に文言を統一し、結核予防計画と同じ目標値とした。
	新規	該当なし			
	廃止	該当なし			

## ※主な見直し事項(たたき台)

### 第3節 難病対策

#### 1 医療費等の助成【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・指定難病が順次追加指定され、今後も対象疾病の拡大が見込まれる。 (H30(2018):1疾病追加、R1(2019):2疾病追加、R3(2021):5疾病追加)	・今後も対象疾病の拡大が見込まれており、患者数や医療費助成の増加について、適切に対応する。	251

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし			
	廃止	該当なし			

#### 2 地域における保健医療福祉の充実・連携【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・難病は、発病の機構が明らかでなく、療養が長期にわたるため、患者や家族に経済的、精神的に大きな負担を与えており、また、一人ひとりの患者の抱える問題は医療や福祉など多岐にわたっている。	・保健、医療、福祉、介護の関係機関・団体が相互に連携を強化し、地域の中で患者等が安心して療養生活を送ることができる支援体制づくりが必要。	253

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし			
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第4節 健康危機管理対策【保健医療課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・健康危機事案が発生した際の初動対応等、健康危機管理体制の確保が必要	・引き続き、保健衛生施設等への立入検査等による健康危機発生の未然防止、健康危機発生時の関係団体との緊密な連携等に取り組む。	257

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	
1	廃止	該当なし			

## ※主な見直し事項(たたき台)

### 第5節 医薬安全対策

#### 1 医薬品等の安全確保【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・薬局、医薬品販売業者等に対する法令遵守体制整備の義務化(R3)	・引き続き重点的な監視指導、適正使用の推進等により医薬品等の安全確保に努める。	259

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

#### 2 献血運動の推進【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・高齢化及び医療技術の進歩による血液製剤の使用量増加、献血可能人口の減少等による献血者数の減少	・岡山県献血推進協議会を中心に、関係機関・団体等と連携を密にして、若年層の献血協力者の確保に努める。	263

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

## ※主な見直し事項(たたき台)

### 3 薬物乱用対策の充実【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・大麻による検挙者が急増しており、30歳未満が検挙者数の約7割を占めていることから、若年層へ大麻等薬物乱用に関する正しい知識を普及啓発する必要がある。	・関係機関等と連携を図るとともに、薬物乱用防止教室やデジタル広告等により、若年層へ薬物乱用に関する正しい知識を普及啓発する。	267

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

### 4 毒物劇物による危害防止【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	水島コンビナート地区の毒物劇物取扱施設における設備の老朽化等による事故増加	・水島コンビナート地区保安防災協議会と連携し、テロ・盗難対策を含めた事故防止・事故処理対策の整備を進める。	273

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	
1	廃止	該当なし			

## ※主な見直し事項(たたき台)

### 第6節 生活衛生対策

#### 1 安全な水の確保【生活衛生課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人口減少に伴う水需要の減少により料金収入が減少、老朽化した施設の更新費用の確保が必要。</li> <li>・コスト縮減に伴う人員削減等により職員数が大幅に減少しており、水道サービスの維持や技術力の継承が困難である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アセットマネジメントの実践を通して、老朽化施設の計画的な更新が行われるよう、水道事業者に対し適切な指導・助言を行う。</li> <li>・施設の適切な維持管理や財政基盤の確保、人材育成等による水道事業の基盤強化は不可欠であり、広域的な連携などについて、水道事業者に対し指導・助言を行う。</li> </ul>	275
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成6年渇水により高梁川水系で16時間にわたり断水が発生。阪神・淡路大震災・東日本大震災・熊本地震等では水道施設が壊滅的打撃を受けた。</li> <li>・渇水や南海トラフ地震に備え災害に強い強靱な水道が求められている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・水道水の安定的な供給を確保するため水道施設の耐震化等を実施し、災害に強い強靱な水道施設の整備が推進されるよう、水道事業者に対し適切な指導・助言を行う。</li> <li>・災害時の応急給水・応急復旧体制の周知徹底、防災訓練の実施等により、緊急時体制を強化する。</li> </ul>	

#### (第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	該当なし				

#### (第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
—		該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

2 食の安全・安心の確保【生活衛生課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消費者ニーズの多様化や食品流通の広域化、国際化</li> <li>・自主回収等、食に関連する事件事故の発生による、県民の食に対する関心の高まり</li> <li>・県民、食品関連事業者、行政によるリスクコミュニケーションの推進が課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「岡山県食の安全・食育推進計画」に基づき、加工食品等の検査、販売店や加工製造施設へ立入、表示点検</li> <li>・衛生講習会等の実施、食品関連事業者・消費者のリスクコミュニケーションの推進</li> <li>・岡山県食の安全・食育推進協議会の定期的な開催</li> </ul>	277
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カンピロバクター、ノロウイルス食中毒の発生件数の下げ止まり、自然毒や寄生虫による食中毒も全国的に多く発生</li> <li>・製造・加工・流通過程における衛生管理の徹底と食品のリスクに関する正しい知識の普及啓発が課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食品営業施設に対する、HACCPに沿った衛生管理の定着、効果的な監視指導の実施</li> <li>・大型の飲食店や製造業等、社会的影響度の高い施設に対し、重点的な監視指導の実施</li> <li>・鶏肉の生食リスクや自然毒の発生防止について等の普及啓発</li> </ul>	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	該当なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
—		該当なし		(2022)	

※主な見直し事項(たたき台)

3 快適で安全な生活衛生の確保【生活衛生課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・生活衛生関係営業施設や特定建築物の衛生水準の維持向上	・監視・指導を実施するとともに自主的な衛生管理を促進する。 ・生活衛生関係営業の経営の安定と健全な発展を通じて衛生水準の維持向上を図る。	281
2	・入浴施設等において、全国的にレジオネラ症が相次いで発生 ・循環式浴槽を有する施設に対し、感染予防に関する知識の普及啓発が必要	・入浴施設の監視・指導、浴槽水の検査を実施するとともに、講習会等による知識の普及啓発に努める。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	該当なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
—		該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

**第9章 保健・医療・介護(福祉)の総合的な取組の推進**

第1節 健康増進

1 生活習慣病対策【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・健康寿命は着実に延伸している一方、生活習慣病の発症予防に関連する指標が悪化	・引き続き、生活習慣病の発症予防を図るため、「健康おかやま 21」の取組を推進する。	283

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現 状	達成度
—	平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸【男性】	延伸 H34年度 (2022)	71.10歳 H25年 (2013)	72.28歳 R元年 (2019)	3
—	平均寿命の延伸分を上回る健康寿命の延伸【女性】	延伸 H34年度 (2022)	73.83歳 H25年 (2013)	76.04歳 R元年 (2019)	3
—	適正体重を維持している者の増加 20～60歳代男性の肥満者の割合 40～60歳代女性の肥満者の割合 20歳代女性のやせの者の割合	25% 17% 20% H34年度 (2022)	33.1% 24.7% 25.8% H28年 (2016)	33.1% 24.7% 25.8% H28年 (2016)  29.9% 18.0% 21.1% R3年 (2021)	—
—	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上 (全保険者) 特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率 (市町村国保) 特定健康診査の実施率 特定保健指導の実施率	70% 45%  60% 60%	43.4% 19.5%  27.2% 13.3% H26年度 (2014)	50.3% 31.0%  28.7% 17.9% R2年度 (2020)	2 2  1 1
—	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(平成20(2008)年度との比較)	△25%	△2.5% H26年度 (2014)	△12.5% R2年度 (2020)	2

※主な見直し事項(たたき台)

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
1	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

2 栄養・食生活【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	ページ
1	生活習慣病の発症予防に関連する指標が悪化	引き続き、栄養・食生活の改善を図るため、「健康おかやま 21」の取組を推進する。	285

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	適正体重を維持している者の増加 20～60歳代男性の肥満者の割合 40～60歳代女性の肥満者の割合 20歳代女性のやせの者の割合	25% 17% 20% H34年度 (2022)	33.1% 24.7% 25.8% H28年 (2016)	33.1% 24.7% 25.8% H28年 (2016)	—
				29.9% 18.0% 21.1% R3年 (2021)	
—	食塩摂取量の減少	8g/日 H34年度 (2022)	9.5g/日 H28年度 (2016)	9.5g/日 H28年度 (2016)	—
				10.8g/日 R3年度 (2021)	
—	野菜摂取量の減少	350g/日 H34年度 (2022)	262.3g/日 H28年度 (2016)	262.3g/日 H28年度 (2016)	—
				232.4g/日 R3年度 (2021)	
—	朝食を毎日食べる児童・生徒の割合の増加 小学生 中学生	100% 100% H34年度 (2022)	91.7% 85.3% H28年度 (2016)	88.8% 82.3% R3年度 (2021)	3 3
—	栄養成分表示の店登録店数の増加	2,000 店舗 H34年度 (2022)	1,106 店舗 H29.3末 (2016)	312 店舗 R4.3末 (2021)	—

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
1	廃止	栄養成分表示の店登録店数の増加			・事業廃止に伴うもの

※主な見直し事項(たたき台)

3 身体活動・運動【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・生活習慣病の発症予防に関連する指標が悪化	・引き続き、身体活動・運動の定着を図るため、「健康おかやま 21」の取組を推進する。	293

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	日常生活における歩数の増加				
	20～64歳 男性	9,000 歩	8,068 歩	8,068 歩	—
	女性	8,500 歩	6,520 歩	6,520 歩	—
	65歳以上 男性	7,000 歩	5,502 歩	5,502 歩	—
	女性	6,000 歩	4,859 歩	4,859 歩	—
		H34年度 (2022)	H28年度 (2016)	H28年度 (2016)	
				6,141 歩	
				5,095 歩	
				4,969 歩	
				4,365 歩	
				R3年度 (2021)	
—	運動習慣者の割合の増加				
	20～64歳 男性	40%	14.7%	14.7%	—
	女性	30%	10.6%	10.6%	—
	65歳以上 男性	50%	29.3%	29.3%	—
	女性	50%	23.3%	23.3%	—
		H34年度 (2022)	H28年度 (2016)	H28年度 (2016)	
				21.6%	
				16.7%	
				45.6%	
				34.0%	
				R3年度 (2021)	

※主な見直し事項(たたき台)

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
1	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

4 休養・こころの健康【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・休養・こころの健康に関する指標が悪化	・引き続き、十分な休養の確保やこころの健康の保持・増進を図るため、「健康おかやま21」の取組を推進する。	297

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現 状	達成度
—	ストレスにうまく対応できない者の割合の減少	減少 H34年度 (2022)	12.0% H28年度 (2016)	12.0% H28年度 (2016)	—
				14.5% R3年度 (2021)	
—	睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	減少 H34年度 (2022)	19.0% H28年度 (2016)	19.0% H28年度 (2016)	—
				20.3% R3年度 (2021)	

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
1	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

5 飲酒【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・令和5年3月に策定した「第2期岡山県アルコール健康障害対策推進計画」において、相談から治療、回復に至るまで、切れ目なく支援を受けられる体制の構築や、依存症患者等を支援するかかりつけ医等の人材養成などが課題となっている。	・第2期計画に新たに盛り込まれたSBIRTS※の構築や、アルコール健康障害サポート医の養成等に取り組む。	301

※ SBIRTS(エスパーツ):アルコール健康障害の早期発見、早期介入、切れ目ない治療・回復支援を実現するため、内科等の一般医療、一般の精神科医療機関、専門医療機関、相談拠点、自助グループ等により構築される連携体制

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目		目標	策定時	現状	達成度	
—	生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者(1日当たり性の純アルコールの摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少	男性	11.7% R4年度 (2022)	13.7% H28年 (2016)	13.7% H28年 (2016)	—	
—		女性	4.0% R4年度 (2022)	4.6% H28年 (2016)	4.6% H28年 (2016)		
—	未成年者の飲酒をなくす	中学生	男性	0% R4年度 (2022)	1.3% H27年 (2015)	0.8% R2年度 (2020)	調査方法変更のため、評価不能
—			女性	0% R4年度 (2022)	0.8% H27年 (2015)		
—		高校生	男性	0% R4年度 (2022)	1.8% H27年 (2015)	1.1% R2年度 (2020)	
—			女性	0% R4年度 (2022)	1.7% H27年 (2015)		
—	妊娠中の飲酒をなくす		0% R4年度 (2022)	0.7% H26年 (2014)	0.6% R3年度 (2021)	1	

※主な見直し事項(たたき台)

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目		目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし				・現状の考え方を維持
	廃止	該当なし				
1	変更	20歳未満の飲酒をなくす	中学生	0%	0.8% R2年度 (2020)	・未成年の定義が変更されたため。また、根拠となる調査の項目から男女別が削除されたため。
			高校生	0%	1.1% R2年度 (2020)	

※主な見直し事項(たたき台)

6 喫煙【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・成人の喫煙率、未成年の喫煙率の数値目標が未達	・引き続き、喫煙防止対策、受動喫煙防止対策を図るため、「健康おかやま21」の取組を推進する。	307

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現 状	達成度
—	成人の喫煙率(喫煙をやめたい人がやめる)	12.0% H34年度 (2022)	16.7% H28年度 (2016)	12.8% R3年度 (2021)	3
—	未成年の喫煙率	0.0% H34年度 (2022)	0.2% H27年度 (2015)	0.1% R2年度 (2020)	2

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
1	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

7 アレルギー疾患対策【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・岡山県アレルギー疾患医療連絡協議会の設置や岡山県アレルギー疾患医療拠点病院の指定により、アレルギー疾患対策の体制が整備された。	・協議会及び拠点病院と連携して、引き続き、アレルギー疾患対策を推進する。	313

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	医療従事者向けアレルギー研修会参加者数(累計)	600人	0人 H28年度 (2016)	379人 R3年度 (2022)	2

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	・設定を行わない。
1	廃止	医療従事者向けアレルギー研修会参加者数(累計)			・なお、左記の目標は、R5年度で達成見込み。

## ※主な見直し事項(たたき台)

### 第2節 母子保健

#### 1 妊娠・出産【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・成育医療基本方針を踏まえた国の指針の改正	・性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促すプレコンセプションケア*を推進する。 ・安心して妊娠、出産することができるよう母子保健事業の精度管理や広域的支援を推進する。	315
2	・全市町村で産婦健診が開始されているが、産後のメンタルヘルスの不調を訴える産婦が一定割合で存在する。	・引き続きメンタルヘルスの不調を訴える妊産婦に対し、産科・精神科の連携を推進し、必要な支援が提供できるよう取り組む。	
3	・子育て世代包括支援センターは、全市町村に設置されたが、さらにセンター機能の充実を図っていく必要がある。	・妊娠期から子育て期まで包括的な切れ目のない質の高い母子支援が行えるよう市町村への技術的支援に努める。	

※プレコンセプションケア: 男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、健康管理を行うよう促すこと。

#### (第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
一	妊娠中の母の喫煙率	0%	2.9% H27年度 (2015)	2.4% R3年度 (2021)	1
一	妊娠中の母の飲酒率	0%	0.7% H27年度 (2015)	0.6% R3年度 (2021)	1

#### (第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	産婦健康診査受診率	95%	85.2% (2021)	・全産婦に必要な健診であり、メンタルヘルスの不調を訴える産婦の早期発見・早期支援が重要。
	新規	妊娠・出産に満足している者の割合	90%	84.0% (2021)	・おかやまいきいき子どもプラン 2020 の主要指標。
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

2 子どもの成長支援【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	ページ
1	・成育医療基本方針を踏まえた国の指針の改正	・伴走型相談支援等による虐待の予防や早期発見、早期支援に取り組む。	319

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	全出生児数中の低体重児割合	減少	9.2% H27年 (2015)	9.1% R3年 (2021)	4
—	新生児聴覚検査受診率	100% H35年度 (2023)	88.9% H27年度 (2015)	92.4% R3年 (2021)	3
—	1歳6か月児健康診査受診率	96.0% H31年度 (2019)	94.8% H27年度 (2015)	96.7% R3年 (2021)	4
—	3歳児健康診査受診率	96.0% H31年度 (2019)	92.5% H27年度 (2015)	95.7% R3年 (2021)	3

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	乳幼児期に体罰や暴言、ネグレクト等によらない子育てをしている親の割合	3・4か月児 95.0% 1歳6か月児 85.0% 3歳児 70.0%	3・4か月児 95.2% 1歳6か月児 81.3% 3歳児 66% (2021)	・成育医療基本方針を踏まえた国の指針の指標を参考。  ・下線部については、現時点では、目標達成しているが、年のより変動があるため、国の目標値に合わせる。
	新規	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合	90%	85.1% (2021)	
	新規	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	現状維持	95.3% (2021)	
	新規	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある保護者の割合	3・4か月児:92% 1歳6か月児:85% 3歳児:75%	3・4か月児:90.9% 1歳6か月児:81.1% 3歳児:74.9% (2021)	
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

3 思春期保健【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・成育医療基本方針を踏まえた国の指針の改正	・思春期の心と性の問題に対応するため、 <u>子どもの心の診療拠点病院等の医療機関と学校との連携を推進する。</u>	325

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
ー	該当なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

4 小児に対する医療対策【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・小児慢性特定疾病が順次追加指定され、今後も対象疾病の拡大が見込まれる。 (H30(2018):34 疾病追加、R1(2019):6疾病追加、R3(2021):26 疾病追加)	・医療費助成や更なる対象疾病の拡大について、適切に対応する。	327

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし			
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第3節 学校保健【保健体育課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・児童生徒における痩身傾向児及び肥満傾向児の割合、う蝕のない12歳児の割合について、成育医療基本方針で評価指標として示している。	・健康づくりの習慣を身につけるための保健教育の充実を図る。また、定期健康診断の結果に基づいた事後措置及び適切な健康相談が行われるよう指導する。	331
2	・1週間の総運動時間(体育授業を除く。)が60分未満の児童生徒の割合について、成育医療基本方針で評価指標として示している。	・「いきいき岡山っ子☆運動習慣カード」や「みんなでチャレンジランキング」への積極的な参加を呼びかけ、運動遊びを通して、体を動かす楽しさを伝える。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	

※主な見直し事項(たたき台)

第4節 職域保健【岡山労働局】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	過重労働対策について、時間外労働上限規制完全施行と、包括的に称した「働き方改革」が、一定社会へ浸透した。	単独の項目として立てた。方向性は変わらない。	333
2	化学物質管理に関する法改正、指針等の発出。	法定事項の周知、徹底、及び指針等に基づく取組の促進。	
3	高年齢労働者が増加し、これらの者に対する安全と健康確保対策を充実させるための指針の発出。	指針の周知と取組の促進。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第5節 高齢者支援

1 地域包括ケアシステムの深化・推進【長寿社会課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・第9期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画の策定	・地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を推進し、地域共生社会の実現を目指す。	339

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	訪問看護(介護給付におけるサービス利用見込み)回/月	77,653 R5年度 (2023)	54,826 H28年度 (2016)	67,900 R3年度 (2021)	3
—	看護小規模多機能型居宅介護の利用者数(1月当たり)人/月	523 R5年度 (2023)	86 H28年度 (2016)	315 R3年度 (2021)	2
—	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数(1月当たり)人/月	411 R5年度 (2023)	153 H28年度 (2016)	375 R3年度 (2021)	3

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	・現計画の考え方を維持
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第6節 心身障害児(者)支援【障害福祉課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・該当なし	・	343

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
一	数値目標なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第7節 発達障害児(者)支援【障害福祉課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・該当なし	・	347

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	発達障害について身近に相談できるかかりつけ医の数	150人	83人	277人	5
—	発達障害のある人への支援体制を整備している市町村数	27市町村	19市町村	27市町村	5

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	発達障害のある人への支援体制を整備している市町村数			・県内全市町村で支援体制が整備されたため

※主な見直し事項(たたき台)

第8節 歯科保健

1 総合的な歯科保健医療対策の推進【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・ 第3次岡山県歯科保健推進計画を踏まえた改正	・ 第3次岡山県歯科保健推進計画を推進する。	349
2	・ 成育医療基本方針を踏まえた国の指針の改正	・ 市町村を含めた母子・歯科保健、福祉等の関係者と連携し、歯科に対する切れ目のない支援を提供する体制づくりに取り組む。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—		数値目標:無			
—		数値目標:無			

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規		数値目標:無(2)		
	廃止				

※主な見直し事項(たたき台)

2 ライフステージに応じた歯科保健対策の推進【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・ 乳幼児期から高齢期にいたるまでの人の生涯を経時的に捉えた歯と口の健康づくりの推進が必要	・ 乳幼児期から高齢期までの切れ目ない歯と口の健康づくりを推進する。 ・ フッ化物応用等によるむし歯予防及び歯周病予防の重要性について普及啓発や人材育成を実施する。	351
2	・ かかりつけ歯科医等による定期的な歯科健(検)診が生涯を通じて必要	・ 定期的な歯科健(検)診の必要性を周知し、受診を促す。	
3	・ 口腔の健康と全身の健康の関係性に関する知識の普及啓発	・ 誤嚥性肺炎や糖尿病など全身の健康との関係性について、効果的な情報提供を行い、周知する。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	3歳児むし歯有病率が20%以下の市町村数	全市町村(2022)	9市町村(2015)	26市町村(2021)	3
—	3歳児のフッ化物歯面塗布経験率	75.0%以上(2022)	68.9%(2015)	70.1%(2021)	3
—	12歳児の一人平均むし歯本数	0.7本以下(2022)	0.81本(2015)	0.61本(2021)	4
—	80歳で自分の歯を20本以上もっている者の割合	50.0%以上(2022)	42.8%(2015)	53.3%(2021)	4

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
—	新規	3歳児でむし歯のない者の割合	歯科保健推進計画に係る協議で議論	88.1%(2021)	国の参考指標・成育指標
—	新規	12歳児でむし歯のない者の割合		74.0%(2021)	〃
—	新規	フッ化物洗口事業実施者数		1,117人(2022)	県独自
—	新規	中・高校生で歯肉に炎症所見を有する者の割合		中学生21.6% 高校生21.6%(2021)	国の指標・成育指標を参考
—	新規	定期的に歯科健(検)診を受けている者の割合		38.8%(2021)	国の指標
—	新規	妊産婦の歯科健診・保健指導受診率		健診31.6% 指導17.5%(2021)	成育指標
—	新規	かかりつけ歯科医を持っている3歳児の割合		67.3%(2021)	成育指標

※主な見直し事項(たたき台)

廃止	3歳児むし歯有病率が 20%以下の市町村数	歯科保健推進計画に係る協議で議論		指標の置き換え
廃止	3歳児のフッ化物歯面塗布経験率			指標の置き換え
廃止	12歳児の一人平均むし歯本数			指標の置き換え
廃止	80歳で自分の歯を20本以上もっている者の割合			実行性のある数値目標に変更

※主な見直し事項(たたき台)

第9節 保健所の機能強化【保健医療課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・地域における健康危機管理事例に迅速・適切に対応する体制や災害医療救急体制の構築等の役割が増大	・災害時健康危機管理支援チーム(DHEAT)養成研修の受講促進や関係機関との共同訓練等により、体制を整備・強化する。	359

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
1	新規	該当なし		(2022)	
1	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第10節 健康づくりボランティアの育成

1 愛育委員【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1		・引き続き、愛育委員の育成と活動支援に取り組む。	361

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現 状	達成度
—	該当なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規	該当なし			
	廃止	該当なし			

2 栄養委員【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1		・引き続き、栄養委員の育成と活動支援に取り組む。	363

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

設定なし

プラン	項目	目標	策定時	現 状	達成度
—					

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

設定なし

関連	区分	項目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規			(2022)	
	廃止				

※主な見直し事項(たたき台)

**第10章 保健医療従事者の確保と資質の向上**

第1節 医師【医療推進課】

○重点化検討事項

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
①	・引き続き高梁・新見、真庭圏域を中心として医師不足の状況が見られる。	・大学等と連携し、地域枠医師・自治医師の配置により偏在の改善を図る。	365
②	・津山・英田圏域での産科医、真庭圏域での小児科医不足の状況が見られる。	・産科希望の地域枠医師が早期に専門医資格を取得できる取組や、内科医等が小児初期救急医療に対応できる体制の整備を引き続き行います。	
3	・医師の高齢化等により、県北を中心に医療機関の閉院が進み、医療提供体制の維持が困難となりつつある。	・自治医、地域枠医師の配置、へき地拠点病院からの医師派遣を進める。 ・診療所が担っている機能を、拠点となる病院が担うことを検討する。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	県北の保健医療圏における病院の医師数 ※	394 人	388 人 H28.10.1 (2016)	385 人 R4.3.31 (2022)	2
○	県内の医師不足地域の医療機関に勤務する地域枠卒業医師の数	25 人	2 人 H29.4.1 (2017)	16 人 R4.4.1 (2022)	4
—	復職を果たした女性医師数	222 人	110 人 H29.3.31 (2017)	170 人 R4.3.31 (2022)	3
—	県内の基幹型臨床研修病院・大学病院における臨床研修医の採用実績	現状維持 又は増加	193 人 H29.4.1 (2017)	176 人 R4.4.1 (2022)	2

※現行医師計画は、高梁・新見、真庭医療圏のみを目標設定している

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
1	新規	県北の保健医療圏における病院の10万人対医師数	※調整中	※調整中 (2020)	・今後、津山・英田圏域での医師不足が顕在化するおそれがあるため。
1	廃止	県北の保健医療圏における病院の医師数	※調整中	394 人 (2020)	
1	廃止	県内の基幹型臨床研修病院・大学病院における臨床研修医の採用実績			・今後、国が臨床研修病院の定員を削減する予定であるため。

※主な見直し事項(たたき台)

第2節 歯科医師【健康推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・ 乳幼児から高齢者、障がい者(児)や在宅療養者など、様々な歯科医療ニーズに対応できる人材が求められている。	・ 多様なニーズに対応した歯科医療が受けられるよう、研修などを通じて人材育成を図る。	367

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項 目	目 標	策定時	現 状	達成度
—		数値目標:無			

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項 目	目標(R11)	現 状	目標設定の考え方
	新規		数値目標:無		
	廃止				

※主な見直し事項(たたき台)

第3節 薬剤師【医薬安全課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・薬剤師の業態偏在と地域偏在	・県薬剤師会、県病院薬剤師会と連携して、薬剤師の就労状況を把握し、偏在の解消に努める。	369

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			

※主な見直し事項(たたき台)

第4節 看護職員【医療推進課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・看護師等学校養成所卒業者数が減少しているうえ、県北に就職する新人看護職員は少ないなど、県北の看護体制維持が困難になることが予測される。	・看護の魅力発信や地域ごとの実態把握、関係団体等の連携により地域に必要な看護職員確保のための体制整備に努める。	373
2	・高齢化の進展、医療需要の変化による在宅医療への需要増加に対応する在宅医療を支える看護職員の確保	・訪問看護総合支援センター、ナースセンター、地域の関係団体等と連携し、地域の実情に応じた取組を進める。	
3	・新興感染症への対応、医療の高度化等により高い専門性が求められている。	・特定行為研修修了者など専門性の高い看護師の養成を促進する。	

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
—	看護職員の新規採用者の1年未満の離職率	7.0%	9.2% H27年度 (2015)	9.0% R3年度	2
—	看護師の特定行為研修修了者	750人	4人 H29.6 (2017)	101人 R4.10	1

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	専門性の高い看護師の就業者数	750人	445人 (2022) (P)	国の指針に基づく設定
	廃止	看護師の特定行為研修修了者			

※主な見直し事項(たたき台)

第5節 その他の保健医療従事者【関係各課】

No.	見直しの背景・課題等	施策の方向(骨子)	頁数
1	・良質な医療を提供する上で、理学療法士、診療放射線技師、栄養士などの関係職種役割は重要。	・引き続き、各職種の関係機関・団体等が行う研修会等を通じ、保健医療従事者の資質の向上を図る。	381

(第8次計画における数値目標の進捗状況)

プラン	項目	目標	策定時	現状	達成度
ー	※数値目標の設定なし				

(第9次計画での数値目標の新規設定及び廃止)

関連	区分	項目	目標(R11)	現状	目標設定の考え方
	新規	該当なし		(2022)	
	廃止	該当なし			