

秋田県医療保健福祉計画の目標達成状況

(5疾病・5事業及び在宅医療)

令和2年8月

医務薬事課

○ 数 値 目 標 ○

【がん】

	区 分		現 状	実績値	目標値の考え方			
アウトカム	がんの年齢調整死亡率※ ¹ (75歳未満)(H28)	秋田県	87.4	80.0 H30	過去の減少傾向 に対策強化の効 果を加味(平成28 年から死亡率11.4 ポイント減少)			
		全 国	76.1	71.6 H30				
プロセス	市町村が実施する がん検診の受診率※ ² (H27) (子宮がんは20～ 69歳、その他のが んは40～69歳) ※()書きは年齢 上限を設けない場 合の受診率	胃	秋田県	20.30% (13.6%)	27.60% H29 -	秋田県の目標値 は、「第3期秋 田県がん対策推 進計画」に掲げ る目標値 全国の目標値 は、「第3期が ん対策推進基本 計画」に掲げる 目標値		
			全 国	6.30% (6.3%)	8.40% H29 -			
		大腸	秋田県	38.10% (27.2%)	34.10% H29 -			
			全 国	13.80% (15.5%)	8.40% H29 -			
		肺	秋田県	28.70% (22.1%)	27.10% H29 -			
			全 国	11.20% (13.7%)	7.40% H29 -			
		子宮	秋田県	40.30% (23.0%)	39.50% H29 -			
			全 国	23.30% (18.4%)	16.30% H29 -			
		乳房	秋田県	45.90% (23.6%)	45.30% H29 -			
			全 国	20.00% (14.5%)	17.40% H29 -			
		喫煙率※ ³ (H27)	男性	秋田県	33.90%		26.80% H30	禁煙を希望する 者がすべて禁煙 (※国は平成34年ま での目標値)
			女性	秋田県	11.00%		7.20% H30	
			男女計	全 国	19.80%		-	
		がんリハビリテーションの 実施件数※ ⁴ (人口10万人当 たり)(H27)	秋田県	2,147件	2,665件 H29年度		全国値に比べ低 い水準にあるた め全国値とする	
全 国	2,766件		3,925件 H29年度					
がん患者指導の実施件数※ ⁴ (人口10万人当 たり)(H27)	秋田県	230件	444件 H29	全国値に比べ高 い水準にあるた め増加とする				
	全 国	203件	317件 H29					
がん性疼痛緩和の実施件数 ※ ⁴ (人口10万人当 たり)(H27)	秋田県	532件	624件 H29	全国値に比べ高 い水準にあるた め増加とする				
	全 国	276件	245件 H29					

	区 分		現 状	実績値	目標値の考え方
ストラクチャー	がん診療連携拠点病院数(H29)	秋田県	6施設	4 R2.4.1	地域がん診療病院のない二次医療圏に設置
		全 国	400施設	402 R2.4.1	
	地域がん診療病院数(H29)	秋田県	3病院	6 R2.4.1	がん診療連携拠点病院のない二次医療圏に設置
		全 国	34施設	45 R2.4.1	
	がん診療連携推進病院数(H29)	秋田県	2施設	2 R2.4.1	現状を維持
		全 国	—	—	
	がんリハビリテーション実施医療機関数 ^{※5} (H29)	秋田県	21施設	22施設 R2.3.1	現状より増加
		全 国	1,758施設	1,915施設 R2.5.29	
	放射線治療を行う拠点病院等に、放射線治療に携わる専門的医療従事者を配置 ^{※6} (H27)	秋田県	8施設	10 R1.9.1	放射線治療を行う全てのがん診療連携拠点病院等に配置
		全 国	—	—	
	拠点病院等に、薬物療法に携わる専門的医療従事者を配置 ^{※6} (H27)	秋田県	10施設	10 R1.9.1	薬物療法を行う全てのがん診療連携拠点病院等に配
		全 国	—	—	
	緩和ケアチームのある医療機関数 ^{※7} (H26)	秋田県	14施設	15施設 H29	全てのがん診療連携拠点病院等と患者カバー率の高い病院に設置
全 国		992施設	1,086施設 H29		
緩和ケア病棟を有する病院数 ^{※7} (H26)	秋田県	県北	0施設	県北0施設 H29	県北、県央に増設
		県央	1施設	県央1施設 H29	
		県南	1施設	県南1施設 H29	
全 国	366施設	433施設 H29			
緩和ケア研修会修了者数(医師) ^{※8} (H28)	秋田県	1,154人	1,292人 H29	がん診療に携わる全医師	
	全 国	93,250人	—		

※1 国立がん研究センターがん対策情報センター

※2 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」、秋田県健康づくり推進課調べ

※3 秋田県「健康づくりに関する調査」(H30年度)の数値。全国値は厚生労働省「国民生活基礎調査」(H28年)

※4 厚生労働省「レセプト情報・特定健診等情報データベース」オープンデータ

※5 厚生労働省各地方厚生(支)局「届出受理医療機関名簿」、全国値はR2.5.29時点の各地方厚生(支)局最新公表値

※6 秋田県健康づくり推進課調べ

※7 厚生労働省「医療施設調査」

※8 厚生労働省「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会資料」、秋田県健康づくり推進課調べ

○ 数 値 目 標 ○

【脳卒中】

		区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の考え方
アウトカム	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率（人口10万対）（H27）	男性	秋田県	52.2	47.1 H30	37.8	全国平均値を目指す
			全 国	37.8			
		女性	秋田県	26.9	26.3 H30	21	全国平均値を目指す
			全 国	21			
在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合（H26）		秋田県	58.70%	61.30% H29	増加	全国値に比べ高い水準にあるため、増加とする	
		全 国	55.5%*				
プロセス	喫煙率※1（H27）	男性	秋田県	33.90%	26.80% H30	24.30%	禁煙を希望する者がすべて禁煙（※国は平成34年までの目標値）
		女性	秋田県	11.00%	7.20% H30	6.60%	
		男女計	全 国	19.80%		12.0%*	
	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法実施件数（人口10万人当たり）（H27）		秋田県	12.4	8.6 H30	増加	全国値に比べ高い水準にあるため、増加とする
			全 国	10.5*			
	脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血栓回収術等）の実施件数（人口10万人当たり）（H27）		秋田県	5.9	7.0 H30	6.3	全国値に比べ低い水準にあるため、全国値を目標とする
			全 国	6.3*			
	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10万人当たり）（H27）		秋田県	1,351	1,290 H30	1,465	全国値に比べ低い水準にあるため、全国値を目標とする
		全 国	1,465*				
脳卒中患者に対する嚥下機能訓練の実施件数（人口10万人当たり）（H27）		秋田県	199	343.8 H30	248	全国値に比べ低い水準にあるため、全国値を目標とする	
		全 国	248*				
ストラクチャー	脳卒中専門医（H29）		秋田県	33人	25人 R1	増加	現状では専門医が不足していることから増加を図る
			全 国	—	—		
	t-PA静注療法講習の受講医師数※2（H29）		秋田県	66人	45人 R1	増加	現状では受講者が不足していることから増加を図る
			全 国	—	—		
	神経内科の医師数（H26）		秋田県	36人	34人 H30	増加	現状では医師数が不足していることから増加を図る
			全 国	—	—		
	脳神経外科の医師数（H26）		秋田県	68人	66人 H30	増加	現状では医師数が不足していることから増加を図る
		全 国	—	—			
リハビリテーションが実施可能な医療機関数※3（人口10万人当たり）（H28）		秋田県	3.2 (34施設)	3.6 H30 (36施設)	4.3	全国値に比べ低い水準にあるため、全国値を目標値とする	
		全 国	4.3*	—			

*は全国47都道府県の単純平均値

※1 秋田県「健康づくりに関する調査」の数値。全国値は厚生労働省「国民生活基礎調査」（H28年）。

※2 県内救急告示病院における受講医師数

※3 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の届出施設数

○ 数 値 目 標 ○

【心筋梗塞】

		区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の考え方
アウトカム	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率	男性	秋田県	17.5	16.5 H30	14.8	全国的に低い死亡率（男性43位、女性46位）であるため、全国最低位の死亡率以下を目標値とする
			全 国	31.3	H30	以下	
		女性	秋田県	5.6	5.2 H30	5.5	
			全 国	11.8	H30	以下	
アウトカム	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合（H26）	秋田県	88.10%	92.70% H29	93%	全国値に比べ低い水準であるため、全国水準を目標値とする	
		全 国	92.9%*				
プロセス	心筋梗塞に対する来院後90分以内の冠動脈再開通達成率（H27）	秋田県	70.20%	69.71% H30	75%	全国値に比べ高い水準にあることから、全国上位の水準を目標値とする	
		全 国	65.10%				
ストラクチャー	急性心筋梗塞に係る急性期を担う医療機関 ^{*1} がある二次医療圏数（H29）	秋田県	4医療圏	4 R1	5医療圏	急性期を担う医療機関が不足・偏在していることから増加を目標とする	
		全 国	—				
	循環器内科医師数（H26）	秋田県	109人	99 H30	増加	医療圏における医師偏在の改善のため増加とする	
		全 国	—				
	心臓血管外科医師数（H26）	秋田県	16人	20 H30	増加	医療圏における医師偏在の改善のため増加とする	
		全 国	—				
心臓血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関 ^{*2} がある二次医療圏数(H29)	秋田県	3医療圏	3 H30	5医療圏	実施可能な医療機関が不足・偏在していることから増加を目標とする		
	全 国	—					

○ 数 値 目 標 ○

【糖尿病】

		区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の考え方	
アウトカム	糖尿病患者の年齢調整死亡率（人口10万対）(H27)	男性	秋田県	5.8	5.6 H30	5.5未満	全国に比べ高いため全国値を下回る目標とする	
			全 国	5.5				
		女性	秋田県	2.9	3.5 H30			
			全 国	2.5				
	新規人工透析導入患者数（人口10万人当たり）(H27)	秋田県	29	26.8 H30	減少	糖尿病の重症化予防の推進により減少とする		
		全 国	35.7*					
プロセス	外来栄養食事指導の実施件数（人口10万人当たり）(H27)	秋田県	614	736.2 H30	1,229	全国に比べ少ないため全国値を目標とする		
		全 国	1,229*					
	糖尿病足病変に対する管理（人口10万人当たり）(H27)	秋田県	48.9	50.4 H30				
		全 国	173.5*					
ストラクチャー	特定健診の受診率（H27）	秋田県	46.50%	48.6% H29	70%	第2期健康あきた21計画の目標値（H29）を引き続き目指す		
		全 国	50.10%					
	糖尿病内科（代謝内科）の医師数（H26）	秋田県	38人	48 H30			増加	糖尿病患者の増加を踏まえ、医師数の増加を図る
		全 国	—					
	秋田県糖尿病療養指導士数（H29）	秋田県	625	764 R2	増加	毎年受講者の養成が行われていることから増加とする		
		全 国	—					

*は全国47都道府県の単純平均値

○ 数 値 目 標 ○

【精神疾患】

	区 分	現 状	実績値	目標値(H32 年度末)	目標値(H37 年度末)	目標値の考え方	
アウトカム	精神病床における急性期（3ヶ月未満）入院需要（患者数）※1	秋田県 (H26)	721人	596人 H30	692人	661人	精神病床に係る基準病床数の算定式※2、地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制に係る基盤整備量の算定式※3に基づき算出
	精神病床における回復期（3ヶ月以上1年未満）入院需要（患者数）	〃	570人	774人 H30	563人	547人	
	精神病床における慢性期（1年以上）入院需要（患者数）	〃	2,180人	2,048人 H30	1,735人	1,204人	
	精神病床における慢性期入院需要（65歳以上患者数）	〃	1,325人	1,335人 H30	1,166人	863人	
	精神病床における慢性期入院需要（65歳未満患者数）	〃	855人	713人 H30	569人	341人	
	精神病床における入院需要（患者数）	〃	3,471人	3,418人 H30	2,990人	2,412人	
	地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）	〃	—	— H30	390人	842人	地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制に係る基盤整備量の算定式※3に基づき算出
	地域移行に伴う基盤整備量（65歳以上利用者数）	〃	—	— H30	245人	541人	
	地域移行に伴う基盤整備量（65歳未満利用者数）	〃	—	— H30	145人	301人	
	精神病床における入院後3か月時点の退院率	〃	64%	62% H29	69%	—	国が示した「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」※4に定める数値による
	精神病床における入院後6か月時点の退院率	〃	79%	82% H29	84%	—	
	精神病床における入院後1年時点の退院率	〃	88%	89% H29	90%	—	
	精神病床における退院後3か月時点の再入院率(H26)	秋田県	28%	20% H29	—	20%	
	全 国	20%	20% H29				
プロセス	保健所及び市町村が実施した精神保健福祉相談の相談数 (人口10万対)(H27)	秋田県	174.1	158 H29	—	256.2	全国値に比べ低い水準にあるため、全国値を目標値とする
		全 国	256.2	255.8 H29			
	保健所及び市町村が実施した精神保健福祉訪問指導被指導実人員 (人口10万対)(H27)	秋田県	175.2	209 H29	—	175.2	全国値に比べ高い水準にあるため、現状値を目標値とする
		全 国	108.9	107.1 H29			
	精神保健福祉相談従事者等への研修会の開催回数(H28)	秋田県	23回	113回 H29	—	31回	各保健所での研修の充実
		全 国	—	—			
ストラクチャー	病院に勤務する精神科医師数※5 (H28)	秋田県	128人	126 R1	—	158人	医師不足・偏在改善計画に掲げる目標値
		全 国	—	—			
	精神科訪問看護を提供する病院数 (人口10万対)(H27)	秋田県	1.4	1.7 H30	—	1.4	現状の水準を維持する
		全 国	—	—			
	訪問看護ステーション数 (人口10万対)(H29)	秋田県	6.2	6.2 H30	—	7.5	全国値に比べ低い水準にあるため、全国値を目標値とする
		全 国	(H28) 7.5	8.1 H30			

※1 入院需要（患者数）は、患者居住地ベースの数値

※2 医療法施行規則第30条の30第2項

※3 障害者総合支援法第87条第1項及び児童福祉法第33条の19第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基本的な指針 別表第4の1～3

※4 平成29年7月31日医政地発0731第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知

※5 秋田大学勤務医師を除外した数値であり、目標値は「医師不足・偏在改善計画」に基づく数、現状値は「医師の充足状況調査」（県医師確保対策室調べ）による数で全国値は不明。

○ 数 値 目 標 ○

【救急医療】

		区 分	現 状	実績値	目標値	目標値の考え方		
アウトカム	心肺停止患者の1ヶ月後の予後	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率 (H27)	秋田県	11.80%	11.2% H30	12.20%	全国平均を目指す	
			全 国	12.20%	13.9% H30			
		心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率 (H27)	秋田県	7.50%	5.2% H30	7.80%	全国平均を目指す	
		全 国	7.80%	9.1% H30				
プロセス	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 (H27)		秋田県	36.2分	37.4分 H30	36.2分	現状維持を図る	
			全 国	39.4分	39.5分 H30			
	受入難事例	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上である件数の全搬送件数に占める割合 (H27)		秋田県	0.80%	0.90% H30	0.80%	現状の水準以下
				全 国	5.30%	5.00% H30		
		救急車で搬送する病院が決定するまでに、4医療機関以上に要請を行った件数の全搬送件数に占める割合		秋田県	0.20%	0.20% H30	0.20%	現状の水準以下
				全 国	3.20%	2.20% H30		
ストラクチャー	住民の救急蘇生法の受講率（人口1万人当たり） (H27)		秋田県	137人	118人 H30	137人	現状維持を図る	
			全 国	114人	105人 H30			
	二次救急医療機関の数（救急告示病院を含む） (H29)		秋田県	26	26 R2	26	現状維持を図る	
			全 国	—	—			
	救命救急センター及び地域救命救急センターの数 (H29)		秋田県	2	2 R2	3	県北を含めた広域的な救命救急体制を整備する	
			全 国	284	294 R2			

○ 数 値 目 標 ○

【災害医療】

	区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の 考え方
プロセス	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合(H28)	秋田県	18.80% (13病院)	18.80% H29	100%	全病院で実施
		全 国	27.90%	27.90% H29		
	災害時の医療チーム等の受入を想定し、災害医療対策本部及び地域災害医療対策本部におけるコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数(H28)	秋田県	2回	1回 H29	2回以上	現行の実施回数を維持
		全 国	—			
ストラクチャー	災害拠点病院における業務継続計画の策定率(H29)	秋田県	23.10% (3病院)	100.00% H31 (13病院)	100%	災害拠点病院は早期に策定
		全 国	38.50%	99.00% H31		
	災害拠点病院以外の医療機関における業務継続計画の策定率(H29)	秋田県	0.00% (0病院)	0.00% H31	100%	計画期間内に全病院で策定
		全 国	7.80%	17.40% H31		
	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の登録率(H29)	秋田県	100% (69病院)	100% H29	100%	現状を維持する
		全 国	93.70%	93.70% H29		

○ 数 値 目 標 ○

【へき地医療】

	区 分		現 状	実績値	目標値	目標値の考え方
プロセス	無医地区等で医療の確保が取られていない地域	秋田県	4地域	4地域 R2	該当地域 なし	全ての無医地区等で医療の確保及び通院支援が行われる体制を目指す
		全 国	—			
	無歯科医地区等で医療の確保が取られていない地域	秋田県	4地域	4地域 R2	該当地域 なし	
		全 国	—			

○ 数 値 目 標 ○

【周産期医療】

	区 分	現 状	実績値	目標値	目標値の考え方	
アウトカム	周産期死亡率 (出産千対) (H28)	秋 田 県	4.6	5.5 R1	3.6	全国平均以下とする
		全 国	3.6	3.4 R1	以下	
	新生児死亡率 (出生千対) (H28)	秋 田 県	0.9	1.1 R1	0.7	全国平均以下とする
		全 国	0.7	0.9 R1	以下	
	妊産婦死亡率※1 (出産10万対) (H28)	秋 田 県	0	0.00 H30	0.0 (0)	妊産婦死亡0を目指す
		全 国	3.4	3.30 H30		
NICU、GCU長期入院児数 (人口10万人当たり) (H26)	秋 田 県	0	0 R1	0	長期入院児0を目指す	
	全 国	2.3	5.5 R1			
ストラクチャー	病院に勤務する産婦人科医の数(H28)※2	秋 田 県	61	53人 R1	62	医師不足・偏在改善計画に掲げる目標値とする
		全 国	—			
	病院に勤務する小児科医の数(H28)※2	秋 田 県	65	64人 R1	66	医師不足・偏在改善計画に掲げる目標値とする
		全 国	—			
	総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター数(H29)	秋 田 県	4	4 R2	4	県北・県南を含めた現在の広域的な周産期医療体制を維持する
		全 国	407	408 R2		
	NICU病床数※1 (出生千対) (H29)	秋 田 県	3.3 (20床)	4.3 R1 (20床)	3.3	全国値並みである現在の水準を維持する
		全 国 (H26)	3.2*	3.5 H29		

*は全国47都道府県の単純平均値

※1 「妊産婦死亡率」及び「NICU病床数」の()内は実数。

※2 病院に勤務する産婦人科医及び小児科医の数については、秋田大学勤務医師を除外した数値である。目標値は「医師不足・偏在改善計画」に基づく数、現状値は「医師の充足状況調査」(県医師確保対策室)による数であり、全国値は不

○ 数 値 目 標 ○

【小児医療】

		区 分	現 状	実績値	目標値	目標値の考え方
アウトカム	乳児死亡率 (出生千対)(H28)	秋田県	2.3	2.1 R1	2	全国平均を目標値とする
		全 国	2	1.9 R1		
	幼児、小児死亡数(H28)	秋田県	21人	22人 H30	17人	秋田県の将来人口推計に基づく減少率を乗じた値を目標値とする※1
		全 国	—	— H30		
プロセス	小児救急搬送症例のうち、 受入困難事例の件数（現場 滞在時間が30分以上） (小児人口10万人当たり) (H27)	秋田県	3.6	10.3 H30	3.6	現在の水準を維持する
		全 国	73	74.6 H30		
ストラクチャー	小児救急電話相談件数 (小児人口10万人当たり) (H28)	秋田県	1,818	2,402 R1	1,818	少子化が進行する中、現在の相談件数を維持する
		全 国	4,566	— —		
	一般小児医療を担う診療所数 (H26)	秋田県	42	37 H29	42	現在の水準を維持する
		全 国	—	— —		
	一般小児医療を担う病院数 (H26)	秋田県	24	24 H29	24	現在の水準を維持する
		全 国	—	— —		
病院に勤務する小児科医の数 (H28)※2	秋田県	65人	64人 R1	66人	医師不足・偏在改善計画に掲げる目標値とする	
	全 国	—	—			

※1 平成28年の小児人口を基準として、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）を基に平成35年の小児人口を推計し、減少率を算定した。

※2 秋田大学勤務医師を除外した小児科医の数であり、現状値は「医師の充足状況調査」（県医師確保対策室調べ）による数、目標値は「医師不足・偏在改善計画」に基づく数である。

○ 数 値 目 標 ○

【在宅医療】

	区 分	現 状	実 績 値	目 標 値	目 標 値 の 考 え 方	
ストラクチャー	退院支援を実施している診療所・病院数 (H27) (人口10万人当たり)	秋田県	3	3.2 H30 —	3.7以上 全国平均以上 を目標とする	
		全 国	3.7			
	訪問診療を実施している診療所・病院数 (H27)	秋田県	248	244 H30	260	需要推計に 基づく目標設定
	在宅療養支援病院がある二次医療圏数 (H29)	秋田県	3医療圏	5	8医療圏	全ての医療圏での 配置を目標とする
	訪問看護ステーション数 (H29) (人口10万人当たり)	秋田県	6.2	7.1 R2	7.5以上	全国平均以上を目標とする
		全 国	7.5			
	往診を実施する施設数 (H27) (人口10万人当たり)	秋田県	29.5	32 H30	35.1以上	全国平均以上を目標とする
全 国		35.1	—			
在宅看取りを実施している診療所、病院数 (H27) (人口10万人当たり)	秋田県	8.6	8.8 H30	9.4以上	全国平均以上 を目標とする	
	全 国	9.4	—			
プロセス	訪問診療を受けた患者数 (H27) (人口10万人当たり)	秋田県	4,066	4,220 H30	4,575以上 上	
		全 国	5,407			
	在宅ターミナルケアを受けた患者数 (H27) (人口10万人当たり)	秋田県	32.2	32.3 H30	36.2以上	需要推計に 基づく目標設定
		全 国	53.2			

※ 全国における人口10万人当たりの値は、各都道府県数値の単純平均値。ただし、訪問看護ステーション数の全国値は、平成28年10月1日現在の厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」の事業所数と総務省「人口推計」の人口により求めたもの。

※ 訪問診療を受けた患者数、在宅ターミナルケアを受けた患者数の目標値は、(1)現状③に記載した在宅医療(訪問診療)の需要見込みの増加率を用いて求めたもの。