参考資料１

秋田県医療保健福祉計画の目標達成状況

（５疾病・６事業及び在宅医療）

令和８年９月

医務薬事課

○　数値目標　○

【がん】

	区　分			現　状	実績値		目標値	目標値の考え方
アウトカム	年齢調整死亡率 (75歳未満)(R4)※1		秋田県	77.3	76.2	R6	60.1	令和10年の全国平均値（推計値）
			全　国	67.4	64.7			
プロセス	がん検診受診率(R4)※2	胃	秋田県	52.3%	54.7%	R7	60%	第４期がん対策推進基本計画に掲げる目標値
			全　国	48.4%	51.2%			
		肺	秋田県	55.4%	57.5%			
			全　国	49.7%	52.4%			
		大腸	秋田県	50.3%	51.2%			
			全　国	45.9%	48.5%			
		乳房	秋田県	46.3%	49.7%			
			全　国	47.4%	51.0%			
		子宮頸	秋田県	45.9%	47.1%			
			全　国	43.6%	46.1%			
	20歳以上の人の喫煙率※3	男女計	秋田県 (R3)	15.6%	15.3%	R6	10.1%	喫煙者のうち、たばこをやめたいと考えている人が全て、たばこをやめた場合の喫煙率
		男女計	全　国 (R4)	16.1%	15.7%	R7		
ストラクチャー	緩和ケアセンター機能を持つ施設数（R5） ※4		秋田県	1施設	1施設	R7	３施設	県内３地区に設置
			全　国	ー	不明			
	緩和ケア病棟（床）を有する医療機関数（R5）※5		秋田県	県北０施設 県央２施設 県南１施設	県北０施設 県央２施設 県南１施設	R7	県北１施設 県央２施設 県南１施設	県北、県央、県南の３地区に設置
			全　国	ー	ー			
	がん・生殖医療の意思決定支援に関する人材育成を実施している拠点病院等の割合（R５）※6		秋田県	75%	83.3%	R7	100%	全ての拠点病院等で実施
			全　国	ー	ー			

※１　国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」

※２　厚生労働省「国民生活基礎調査」。

※３　県健康づくり推進課調べ、全国は厚生労働省「国民生活基礎調査」

※４　県健康づくり推進課調べ

※５　東北厚生局：届出受理医療機関名簿

※６　厚生労働省「がん診療連携拠点病院等　新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告」、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）（R4）	男性	秋田県	45.5	38.1	R6	37	「健康秋田21」同様R15年にR3年の全国平均値を目指す
			全　国	32	31.0			
		女性	秋田県	22.3	23.5		18.8	
			全　国	16.8	16.1			
	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合（R2）		秋田県	62.5%	58.6%	R5	増加	全国値に比べ高い水準にあるため、増加とする
			全　国	54.4%	54.6%			
プロセス	喫煙率※1（R3）		秋田県	15.6%	15.3%	R6	10.1%	「健康秋田21」「がん対策推進計画」同様
			全　国	16.1%	15.7%	R7		
	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）（R3）		秋田県	10.2	10.8	R5	10.8	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	10.8				
	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）（R3）		秋田県	8.4	9.5	R5	12.4	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	12.4				
	脳梗塞に関する血栓回収療法の実施可能な医療機関（R3）		秋田県	6	8	R7	増加	増加とする
			全　国					
	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）（R3）		秋田県	715	776	R5	806	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	806				
	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数（R3）		秋田県	0	0	R5	2.7	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	2.7				
ストラクチャー	脳卒中専門医（R４）		秋田県	30人	30人	R7	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（R４）		秋田県	46人	7人	R7	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	―	―			
	脳神経内科の医師数（R2）		秋田県	37	39	R6	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（R2）		秋田県	61	61	R6	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）（R5）		秋田県	5	4.1	R7	増加	現状では実施機関数が不足していることから増加を図る
				（38施設）	（36施設）			
			全　国	―	―			

※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」

※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	心疾患患者の年齢調整死亡率（人口10万対）(R4)	男性	秋田県	51.5	55.3	R6	47	「健康秋田21」同様R15年に男性44.2、女性24.3を目指す
			全　国	66.3	63.9			
		女性	秋田県	27.1	26.7	R6	25.4	
			全　国	31.6	29.8			
	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率（人口10万対）(R4)	男性	秋田県	12.7	14.6	R6	14.1未満	全国的比べ低い死亡率　であるため、現状値未満を目標とする
			全　国	29.4	27.3			
		女性	秋田県	4.5	4.0	R6	4.6未満	
			全　国	9.6	8.6			
	大動脈疾患患者の年齢調整死亡率（人口10万対）(R4)	男性	秋田県	6.7	6.5	R6	5.4未満	全国的比べ低い死亡率　であるため、現状値未満を目標とする
			全　国	6.7	6.7			
		女性	秋田県	3	4.2	R6	3.1未満	
			全　国	3.5	3.4			
	心不全患者の年齢調整死亡率（人口10万対）(R4)	男性	秋田県	25.2	28.4	R6	18	全国的に高い死亡率であるため、全国水準を目標値とする
			全　国	19.4	19.4			
		女性	秋田県	15.4	15.0	R6	11.9	
			全　国	13	12.4			
	虚血性心疾患患者の平均在院日数（R2）		秋田県	10.9	7.8	R5	10.9未満	全国値に比べ高い水準にあることから、現状値未満を目標値とする
			全　国	12.4	7.9			
	心血管疾患患者の平均在院日数（R2）		秋田県	30.8	18.1	R5	24.4	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	24.4	18			
	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合（R2）		秋田県	89.5%	93.0%	R5	92.3%	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	92.3%*	93.0%*			
	在宅等生活の場に復帰した大動脈疾患患者の割合（R2）		秋田県	68.5%	64.3%	R5	72.3%	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	72.3%	72.2%			
	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		秋田県	43.5分	40.0分	R5	42.8分	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	42.8分	45.6分			
プロセス	急性心筋梗塞患者に対するPCI実施率（R3）		秋田県	0.92	0.9	R6	0.96	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	0.89	0.89			
	PCIを施行された急性心筋梗塞患者のうち、90分以内冠動脈再開割合（R3）		秋田県	68.5%	60.5%	R6	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	54.1%	62.6%			
	不整脈アブレーションの実施件数（人口10万人対）（R3）		秋田県	52.2	56.2	R6	77.7	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	77.7				
	外来心血管リハビリテーションの実施件数（人口10万人対）（R3）		秋田県	63.9	50.7	R5	152.2	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	152.2				
	入院心血管リハビリテーションの実施件数（人口10万人対）（R3）		秋田県	92.8	107.8	R5	176.2	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	176.2				
ストラクチャー	循環器内科医師数（R2）		秋田県	110人	117人	R6	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	－	－			
	心臓血管外科医師数（R2）		秋田県	18人	19人	R6	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	－	－			
	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関※1がある圏域数（R4）		秋田県	4圏域	7圏域	R7	8圏域	現状では実施機関数が不足していることから増加を図る
			全　国	－	－			

＊ 47都道府県の単純平均値

※1 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は、心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)及び(Ⅱ)の届出施設

○　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）(R2)	男性	秋田県	7.6	7.2	R6	5.5未満	全国値に比べ高い水準にあるため全国値を下回る目標とする
			全　国	5.5	5.7			
		女性	秋田県	2.8	3.3	R6	2.2未満	全国値に比べ高い水準にあるため全国値を下回る目標とする
			全　国	2.2	2.2			
	糖尿病性腎症に対する新規人工透析導入患者数（人口10万対）(R3)		秋田県	11.7	7.8	R6	減少	糖尿病重症化予防の推進により減少とする
			全　国	12.5※	10.3			
プロセス	特定健診の受診率（R3）		秋田県	53.5%	58.0%	R6	70%	第3期健康あきた21計画の目標値を引き続き目指す
			全　国	56.2%※	61.5%			
	糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理の実施割合（R3）		秋田県	0.54%	0.41%	R6	0.82%以上	全国値に比べ低い水準にあるため全国値を上回る目標とする
			全　国	0.82%※	0.76%			
	外来栄養食事指導の実施割合（R3）		秋田県	3.20%	2.83%	R6	5.1%以上	全国値に比べ低い水準にあるため全国値を上回る目標とする
			全　国	5.1%※	4.74%※			
	眼底検査の実施割合（R3）		秋田県	42.4%	41.9%	R6	増加	全国値に比べ高い水準にあるため増加とする
			全　国	40.0%※	40.6%※			
	尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合（R3）		秋田県	17.7%	19.2%	R6	18.4%以上	全国値に比べ低い水準にあるため全国値を上回る目標とする
			全　国	18.4%※	20.5%※			
	クレアチニン検査の実施割合（R3）		秋田県	83.7%	84.8%	R6	88.3%以上	全国値に比べ低い水準にあるため全国値を上回る目標とする
			全　国	88.3%※	89.2%※			
ストラクチャー	糖尿病内科（代謝内科）の医師数（人口10万対）（R2）		秋田県	8.4	9.4	R6	増加	全国値に比べ高いため増加とする
			全　国	8.3※				
	秋田県糖尿病療養指導士数（R5）		秋田県	792	762	R6	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	―	―	―		

※ 単純平均値

○　数値目標　○

【精神疾患】

	区　分	現状		実績値		目標値	目標値の考え方
アウトカム	精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数（地域平均生活日数）	R2	318日	R4	317.8日	325日	国が示した精神病床に係る基準病床数算定式に基づく
	精神病床における急性期（３か月未満）入院需要（患者数）※１	R4	705人	R7	695人	769人	
	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）	R4	602人	R7	582人	556人	
	精神病床における慢性期（１年以上）入院需要（患者数）	R4	2,002人	R7	1,893人	1,494人	
	うち65 歳以上患者数	R4	1,402人	R7	1,325人	1,045人	
	うち65 歳未満患者数	R4	600人	R7	568人	449人	
	精神病床における入院後３か月時点の退院率	R1	59%	R4	57%	69%	国が示した「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づく
	精神病床における入院後６か月時点の退院率	R1	78%	R4	75%	85%	
	精神病床における入院後１年時点の退院率	R1	87%	R4	86%	91%	
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10万対実人員)	R3	235.2	R6	278.4	増加	相談支援体制の充実 （地域保健・健康増進報告）
	心はればれゲートキーパー養成講座受講者数	R3	7,921人	R7	19,649	14,000人以上	秋田県自殺対策計画指標(R9目標値)
	入院者訪問支援員数	R5	0人	R8	26人	15人	各圏域に年1人増員配置
ストラクチャー	精神保健健康教育を実施した保健所数	R4	4保健所	R7	7保健所	9保健所	県内各保健所において普及啓発、理解促進事業を実施（保健所実績報告）
	入院者訪問支援員養成研修の実施数	R5	0回	R7	1回	年1回	支援員養成研修の新規実施
	市町村におけるにも包括構築に係る協議の場の設置数	R3	7市町村	R7	12市町村	25市町村	全市町村で設置 （にも包括構築支援事業事務局調査）

※　入院需要（患者数）は、患者居住地ベースの数値

○　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	心原性心肺停止患者の一か月後の予後	一般市民が心原性心肺機能停止を目撃した初期心電図波形がＶＦ／ＶＴの傷病者の1か月後生存率（R3）	秋田県	24.4%	17.8%	R5	24.4%以上	現状の水準以上
			全　国	32.4%	33.8%	R5		
		一般市民が心原性心肺機能停止を目撃した初期心電図波形がＶＦ／ＶＴの傷病者の1か月後社会復帰率（R3）	秋田県	15.6%	11.1%	R5	15.6%以上	現状の水準以上
			全　国	21.3%	21.7%	R5		
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（R3）		秋田県	39.1分	40.0分	R5	37.0分	新型コロナウイルス感染症まん延以前の水準程度
			全　国	42.8分	45.6分	R5		
	受入困難事例※	救急車が現場に到着してから搬送先へ出発するまでに要した時間が30分以上である件数の全搬送件数※に占める割合（R3）	秋田県	1.00%	1.80%	R6	1.00%以下	現状の水準以下
			全　国	7.7%	10.40%	R6		
		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（R3）	秋田県	0.3%	0.8%	R6	0.3%	現状の水準以下
			全　国	4.3%	5.4%	R6	以下	
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）（R3）		秋田県	46人	82.8人	R6	100人	新型コロナウイルス感染症まん延以前の水準程度
			全　国	37人	70.2人	R6		
	救急搬送人員数（R3）		秋田県	38,080人	44,546人	R5	人口比4%	現状維持を図る
			全　国	5,491,744人	6,641,420人	R5		
	二次救急医療機関の数		秋田県	26	26	R7	26	現状維持を図る
	（救急告示病院を含む）（R5）		全　国	―	―	―		
	救命救急センターの数（R5）		秋田県	2	3	R7	4	広域的な救命救急体制を充実させる
			全　国	303	312	R7		
	転棟・転院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数（R5）		秋田県	2	3	R7	4	広域的な救命救急体制を充実させる
			全　国	―	―	―		

※重傷以上傷病者搬送事案のみ集計

○　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	県主催の広域災害･救急医療情報システム(EMIS)の操作を含む研修･訓練に参加している病院の割合(R4) ※1	秋田県	92.1% (59病院)	81.3% (52病院)	100%	全病院の研修・訓練参加
		全　国	－	－		
	保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整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（R4） ※1	秋田県	２回	４回	4回以上	現行の実施回数を増加
		全　国	－	－		
ストラクチャー	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	秋田県	35.2% (18病院)	43.1% (22病院)	100%	計画期間内に全病院で策定
		全　国	－	－		
	浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する災害拠点病院の止水対策を含む浸水対策率※2	秋田県	60% (3病院)	100% (6病院)	100%	計画期間内に全病院で対応
		全　国	－	－		
	DMAT指定医療機関1医療機関当たりのDMAT隊員数	秋田県	11.7人 (176名)	13.9人 (209名)	13.3人 (200名)	計画期間内に全国水準まで増員
		全　国	13.3人	15.0人		

※1　令和4年4月1日から令和5年3月31日までの１年間の状況

※2　災害拠点病院13病院のうち、浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院は5

○　数値目標　○

【新興感染症発生・まん延時における医療】

	区　分			実績値		目標値		目標値の考え方等※
				（流行初期）	（初期以降）	（流行初期）	（初期以降）	
プロセス	年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施または外部の研修・訓練に医療従事者を参加させている割合			38%		100%		すべての協定締結医療機関の研修・訓練の実施・参加
	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			219機関		350機関		すべての発熱外来医療機関がいずれかの加算届出
		感染対策向上加算1		16機関		26機関		第一種協定指定医療機関の目標数
ストラクチャー	確保病床数			121	297	100床 (64床)	300床 (264床)	新型コロナ対応の最大値 (　)内は第一種協定指定医療機関の確保病床数
		うち重症者病床		10	14	10床	14床	新型コロナ対応の病床確保計画と同程度
		うち特別な配慮が必要な患者						確保病床数に配慮が必要者なそれぞれの者の人口割合を乗ずること等により算出
			精神疾患を有する患者	5	10	3床	10床	
			妊産婦	12	13	3床	10床	
			小児	18	22	8床	25床	
			人工透析患者	16	17	3床	10床	
			認知症患者	21	37	10床	30床	
	発熱外来数			248	262	40機関	350機関	新型コロナ対応の最大値
	自宅療養者等へ医療提供する機関数			580		500機関		事前調査により対応可能と回答した全医療機関と協定を締結
	機関別	病院		24		15機関		
		診療所		170		150機関		
		薬局		356		290機関		
		訪問看護事業所		30		45機関		
	対象別	自宅療養者対応		525		500機関		
		宿泊療養者対応		396		50機関		
		高齢者施設対応		452		100機関		
		障害者施設対応		401		50機関		
	後方支援医療機関数			36		38機関		新興感染症患者の病床を確保する病院を除く病院数

※目標値が流行初期と流行初期以降で異なる場合は、流行初期以降の目標値の考え方を記載している。

	区　　分		実績値		目標値		目標値の考え方
ストラクチャー	派遣可能医療人材数 （感染症患者への医療従事者等）			うち、県外可能		うち、県外可能	事前調査により派遣可能と回答した全医療機関と協定を締結
			84	26	80人	10人	
		医師	43	13	30人	5人	
		看護師	41	13	50人	5人	
	派遣可能医療人材数 （感染症予防等業務関係者）		69	17	80人	10人	医師3名、看護師5名からなるチームを10チーム編成
		医師	36	10	30人	5人	
		看護師	33	7	50人	5人	
	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/看護師/臨床工学技士数		160		250人		現状値（約230人）から1割程度の増加
	個人防護具を２か月分以上確保している医療機関数		175		515機関		協定締結医療機関数の８割
		病院	45		55機関		
		診療所	130		400機関		
		訪問看護事業所	23		60機関		
	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		262		350機関		すべての発熱外来医療機関がネットワークに参加

※目標値が流行初期と流行初期以降で異なる場合は、流行初期以降の目標値の考え方を記載している。

○　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 指標番号
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	5地域	5地域	R7	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 ー
		全　国	ー	ー	-		
	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	6地域	5地域	R7	該当地域なし	全ての無歯科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	ー	ー	-		
	へき地医療拠点病院の中で主要3事業（※1）の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	秋田県	60%	60%	R6	100%	全てのへき地医療拠点病院で目標値が達成できる体制を目指す。
		全　国	74.2%	70.70%	R6	ー	ー
	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（※2）の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	秋田県	60%	60%	R6	100%	全てのへき地医療拠点病院で目標値が達成できる体制を目指す。
		全　国	87.8%	88.30%	R6	ー	ー

※１　主要３事業とはへき地医療拠点病院におけるへき地への巡回診療、へき地診療所等への医師派遣及び代診医派遣です。

※２　必須事業とはへき地医療拠点病院の事業の内、いずれかは必須で実施すべきとされている以下の事業です。

○　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）（R4）	秋田県	2.7	4.1	R7	3.3以下	全国平均以下とする
		全国平均	3.3	3.4	R7		
	周産期死亡率 （出産千対の 周辺5年平均）（R4）	秋田県	3.3	4.8	R7	3.3以下	全国平均以下とする
		全国平均	3.3	3.3	R7		
	新生児死亡率 （出生千対）（R4）	秋田県	0.8	0.6	R7	0.8以下	
		全国平均	0.8	0.9	R7		
	妊産婦死亡率 (括弧内は実数) （出産10万対）（R4）	秋田県	0.0(0)	0.0(0)	R6	0.0 (0)	妊産婦死亡０を目指す
		全国計	4.2(33)	4.6(32)	R6		
プロセス	母体搬送数のうち 受入困難の件数(R3)	秋田県	3	3	R6	3	現在の水準を維持する
		全国平均	95	91	R6		
	新生児搬送数のうち 受入困難の件数(R3)	秋田県	0	0	R6		件数０を目指す
		全国平均	24	21	R6	0	
	産後訪問指導実施数 (出生1人あたり)(R2)	秋田県	2.04	2.14	R6	2.31	全国平均を目指す
		全国平均	2.31	2.70	R6		
ストラクチャー	分娩業務に従事する常勤産婦人科医の数（R5）	秋田県	67	61	R7	67	現在の水準を維持する
		全国	―	―	―		
	分娩取扱医療機関に勤務する常勤小児科新生児担当医の数（R5）	秋田県	59	53	R7	59	現在の水準を維持する
		全国	―	―	―		
	周産期母子医療センターに勤務する常勤麻酔科医の数（R5）	秋田県	29	28	R7	29	現在の水準を維持する
		全国	―	―	―		
	分娩業務に従事する常勤助産師の数（R5）	秋田県	212	205	R7	212	現在の水準を維持する
		全国	―	―	―		

※　分娩取扱医療機関に勤務する産婦人科医、小児科医、麻酔科医の数については、秋田県周産期医療実態調査によるもので、全国値は不明。

○　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	乳児死亡数（R4）	秋田県	5	4	R7	5	現在の水準を維持する
	乳児死亡率 （出生千対）（R4）	秋田県	1.3	1.3	R7	1.3	現在の水準を維持する
		全国平均	1.8	1.9	R7	1.8	現在の水準を維持する
	小児死亡数（R4）	秋田県	13	13	R6	13	現在の水準を維持する
ストラクチャー	診療所に勤務する 小児科医の数※（R2）	秋田県	42	45	R6	42	現在の水準を維持する
	病院に勤務する 小児科医の数※（R2）	秋田県	78	76	R6	78	現在の水準を維持する
	小児救急電話 相談件数（実数）（R4）	秋田県	3,156	3227	R7	4,541	現在の増加傾向を維持する
	医療的ケア児 コーディネーター の配置人数（実数）（R5）	秋田県	80	108	R7	130	県内の医療的ケア児と同数程度の配置を目指す

※複数の診療科に従事している場合で主として小児科に従事する医師と、小児科のみに従事している医師の合計

○　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	在宅医療に関する協議の場の設定	秋田県	1圏域 (R5)	8圏域 (R7)	8圏域	全ての圏域に配置
	在宅療養支援診療所数	秋田県	65 (R5)	67 (R7)	72	需要推計等に基づく目標設定
	訪問診療を実施している診療所・病院数	秋田県	129 (R5)	129 (R7)	142	需要推計等に基づく目標設定
	在宅療養支援病院がある圏域	秋田県	5圏域 (R5)	6圏域 (R7)	8圏域	全ての圏域に配置
	在宅療養支援歯科診療所	秋田県	70 (R5)	69 (R7)	77	需要推計等に基づく目標設定
	訪問看護従事者数（看護師）	秋田県	407 (R4)	485 (R6)	576	秋田県看護職員需要推計に基づく目標設定
	ICTを活用して多職種連携に取り組む施設数	秋田県	268 (R5)	468 (R7)	500	需要推計等に基づく目標設定
プロセス	訪問診療を受けた患者数 （人口10万人当たり）	秋田県	4,933 (R3)	4,996 (R5)	5,426以上	需要推計等に基づく目標設定
	在宅ターミナルケアを受けた患者数 （人口10万人当たり）	秋田県	36.2 (R3)	46.6 (R5)	39.8以上	需要推計等に基づく目標設定