

第 8 次神奈川県保健医療計画における ロジックモデルに基づく指標一覧

第2部第1章第1節 総合的な救急医療(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の値	目標値 (令和 11 年度)
初期	C101	応急手当普及講習(普通・上級講習)の受講者数(人口1万人対)	消防庁「救急救助の現況」	23.6 人 (R3)	52.4人(R5)	78 人
	C102	救急隊のうち常に救急救命士が同乗している割合	消防庁「救急救助の現況」	100% (R3)	95.30%(R6)	100%
	C201	休日夜間急患診療所等導入市町村数及び箇所数	県医療課調査	17 市1町 47 箇所 (R4)	17 市1町 47 箇所 (R6)	17 市1町 47 箇所
	C202	二次救急医療機関数	県医療課調査	187 機関 (R4)	186 機関 (R6)	187 機関
	C203	救命救急センター数	県ホームページ	21 箇所 (R4)	21 箇所 (R6)	21 箇所
	C204	救命救急センター充実段階評価Sの割合	厚生労働省「救命救急センターの評価結果」	57.1% (R4)	66.7%(R6)	57.1%
	C205	救急搬送人員に占める高齢者搬送件数の割合	消防庁「救急救助の現況」	58.1% (R3)	58.4%(R5)	57.3%
	C301	救急医療情報システム利用件数	県医療課調査	144,867 件 (R4)	142,448件 (R6)	229,480 件
	C302	電話照会受付件数	県医療課調査	2,461 件 (R4)	2,252件 (R6)	2,461 件以上
中間	B101	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	消防庁「救急救助の現況」	155 件 (R3)	180(R5)	186 件以上
	B102	重症以上傷病者の搬送件数全体に占める現場滞在時間が 30 分以上の割合	消防庁「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果」	12.9% (R3)	13.8%(R5)	8.1%以下
	B201	二次救急を担う医療機関に対する病院群輪番制参加医療機関の割合	県医療課調査	81.8% (R4)	83.9%(R6)	80.0%以上
	B301	救急取扱い患者数における軽症患者の割合	消防庁「救急救助の現況」	43.9% (R3)	47.1%(R5)	47.0%以下
最終	A101	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	消防庁「救急救助の現況」	8.2% (R3)	8.8%(R5)	9.0%以上
	A102	心原性心肺機能停止傷病者(一般市民が目撃した)のうち初期心電図波形が VF 又は無脈性 VT の一ヶ月後社会復帰率	消防庁「救急救助の現況」	19.7% (R3)	22.9%(R5)	22.3%以上

第2部第1章第2節 精神科救急(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の 値	目標値 (令和11年度)
初期	C101	保健所保健福祉サービス調整推進会議の開催回数 (人口10万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.89回 (R2)	2.99回 (R3)	0.89回 (R9)
	C102	都道府県及び市町村における精神保健福祉の相談支援に専従している職員数 (人口10万人当たり)	厚生労働省, 地域保健・健康増進事業報告及び衛生行政報告例	2.20人 (R3)	2.38人 (R4)	2.42人 (R9)
	C103	心のサポーター養成研修の実施回数	県独自調査	36回 (R5)	69回 (R6)	126回 (R11)
	C104	認知症サポート医養成研修修了者数	県独自調査	5.72人(累計) (R4)	7.07人 (R6)	7.65人(累計) (R11)
	C201	救急患者精神科継続支援料を算定した医療機関数 (人口10万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.01機関 (R2)	0.01機関 (R3)	0.03機関 (R8)
	C202	精神科救急医療機関数(病院群輪番型、常時対応型、外来対応施設及び身体合併症対応施設) (人口10万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, 全国精神科救急医療マップ	0.62機関 (R4)	0.62機関 (R6)	0.63機関 (R8)
	C203	救急救命入院料精神疾患診断治療初回加算を算定した医療機関数 (人口10万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.22機関 (R2)	0.23機関 (R3)	0.25機関 (R8)
	C204	精神科救急急性期医療入院料を算定した医療機関数 (人口10万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.08機関 (R2)	0.09機関 (R3)	0.09機関 (R8)
	C205	在宅精神療法又は精神科在宅患者支援管理料を算定した医療機関数 (人口10万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	6.79機関 (R2)	7.00機関 (R3)	7.78施設 (R8)
	C206	精神科訪問看護・指導料を算定している施設数 (人口10万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	3.02施設 (R2)	3.45施設 (R3)	4.55施設 (R8)
	C301	各疾患、領域【統合失調症、うつ・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患(知的障害、発達障害含む)、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症、PTSD、摂食障害、てんかん】それぞれについて、入院診療を行っている精神病床を持つ医療機関数 (人口10万人当たり)	厚生労働省, NDBオープンデータ	統合失調症 0.76機関 うつ・躁うつ病 0.76機関 認知症 0.74機関 知的障害 0.62機関 発達障害 0.66機関 アルコール依存症 0.71機関 薬物依存症 0.39機関 ギャンブル等依存症 0.03機関 PTSD 0.21機関 摂食障害 0.49機関 てんかん 0.76機関 (R2)	統合失調症 0.75機関 うつ・躁うつ病 0.75機関 認知症 0.72機関 知的障害 0.66機関 発達障害 0.65機関 アルコール依存症 0.70機関 薬物依存症 0.36機関 ギャンブル等依存症 0.02機関 PTSD 0.12機関 摂食障害 0.48機関 てんかん 0.75機関 (R4)	統合失調症 0.76機関 うつ・躁うつ病 0.76機関 認知症 0.76機関 知的障害 0.68機関 発達障害 0.68機関 アルコール依存症 0.75機関 薬物依存症 0.49機関 ギャンブル等依存症 0.05機関 PTSD 0.29機関 摂食障害 0.59機関 てんかん 0.76機関 (R8)
	C302	各疾患、領域【統合失調症、うつ・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患(知的障害、発達障害含む)、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症、PTSD、摂食障害、てんかん】それぞれについて、外来診療を行っている医療機関数 (人口10万人当たり)	厚生労働省, NDBオープンデータ	統合失調症 6.47機関 うつ・躁うつ病 6.50機関 認知症 5.15機関 知的障害 3.87機関 発達障害 5.29機関 アルコール依存症 4.43機関 薬物依存症 1.76機関 ギャンブル等依存症 0.28機関 PTSD 2.27機関 摂食障害 3.47機関 てんかん 6.02機関 (R2)	統合失調症 6.80機関 うつ・躁うつ病 6.93機関 認知症 5.34機関 知的障害 4.30機関 発達障害 5.80機関 アルコール依存症 4.66機関 薬物依存症 1.83機関 ギャンブル等依存症 0.22機関 PTSD 2.81機関 摂食障害 3.67機関 てんかん 6.41機関 (R4)	統合失調症 7.40機関 うつ・躁うつ病 7.40機関 認知症 5.62機関 知的障害 5.24機関 発達障害 6.65機関 アルコール依存症 5.20機関 薬物依存症 1.98機関 ギャンブル等依存症 0.40機関 PTSD 3.17機関 摂食障害 3.96機関 てんかん 6.85機関 (R8)

	C303	精神科救急、合併症入院料又は精神科身体合併症管理加算を算定した医療機関数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.51 施設 (R2)	0.50 機関 (R3)	0.58 施設 (R8)
	C304	精神科リエゾンチーム加算を算定した医療機関数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.17 機関 (R2)	0.17 機関 (R3)	0.27 機関 (R8)
	C305	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施した医療機関数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.17 機関 (R2)	0.18 機関 (R3)	0.20 機関 (R8)
	C306	認知療法・認知行動療法を算定した医療機関数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.12 機関 (R2)	0.12 機関 (R3)	0.18 機関 (R8)
	C307	認知症ケア加算を算定した医療機関数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	2.01 機関 (R2)	2.07 機関 (R3)	3.44 機関 (R8)
	C308	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定した医療機関数(人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.05 機関 (R2)	0.05 機関 (R3)	0.08 機関 (R8)
	C401	てんかん支援拠点病院数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.01 機関 (R2)	0.01機関 (R6)	0.01機関 (R11)
	C402	依存症専門医療機関の数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.07機関 (R2)	0.07機関	0.11 機関 (R11)
	C403	摂食障害支援拠点病院数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.00 機関 (R2)	0.00機関	0.01機関 (R11)
	C404	指定通院医療機関数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働省, 「指定通院医療機関の指定状況」	0.36 機関 (R4)	0.38 機関 (R6)	0.43 機関 (R10)
	C405	高次脳機能障害支援拠点機関数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	0.01 機関 (R2)	0.01 機関 (R6)	0.01 機関 (R11)
中間	B101	保健所保健福祉サービス調整推進会議の参加機関・団体数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	8.46 機関・団体 (R2)	21.24機関・団体 (R3)	8.49 機関・団体 (R9)
	B102	都道府県及び市町村における精神保健福祉の相談支援の実施件数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働省, 地域保健・健康増進事業報告	1,192.18 件 (R3)	588.5 件 (R4)	1,316.13 件 (R9)
	B103	心のサポーター養成研修の修了者数 (人口 10 万人当たり)	県独自調査	21.77 人 (R5)	42人 (R6)	548.37 人 (R11)
	B104	かかりつけ医うつ病対応力向上研修の修了者数 (人口 10 万人当たり)	県独自調査	42.60 人 (R4)	48.96人 (R6)	61.23 人 (R11)
	B105	かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数	県独自調査	51.69 人 (累計)(R4)	31.2人 (R6)	63.35 人 (累計)(R11)
	B201	精神科救急医療体制整備事業における入院件数 (人口 10 万人当たり)	神奈川県精神科救急ハード・ソフト月報厚生労働行政推進調査事業研究班, 全国精神科救急医療マップ	14.19 件 ・措置入院 10.15 件 ・医療保護入院 3.93 件 (R3)	13.09 件 ・措置入院 8.47 件 ・医療保護入院 4.16 件 (R6)	14.19 件 ・措置入院 10.19 件 ・医療保護入院 3.81 件 (R9)
	B202	精神科救急医療体制整備事業における受診件数 (人口 10 万人当たり)	神奈川県精神科救急ハード・ソフト月報厚生労働行政推進調査事業研究班, 全国精神科救急医療マップ	17.67 件 (R3)	15.11 件 (R6)	17.98 件 (R9)
	B203	救命救急入院料精神疾患診断治療初回加算を算定した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	8.38 人 (R2)	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	9.65 人 (R8)
	B204	在宅精神療法又は精神科在宅患者支援管理料を算定した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	5,026.18 人 (R2)	5,319.15 人 (R3)	5,756.47 人 (R8)
	B205	精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護指示料を算定した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	78.31 人 (R2)	86.29 人 (R3)	112.81 人 (R8)
	B206	精神科救急における通報から診察までの搬送時間	神奈川県の警察官通報の状況について	6時間 18 分 (R3)	6時間28分 (R6)	6時間0分 (R9)

B301	各疾患、領域【統合失調症、うつ・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患(知的障害、発達障害含む)、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症、PTSD、摂食障害、てんかん】それぞれについての入院患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働省,NDBオープンデータ	統合失調症 169.04 人 うつ・躁うつ病 103.82 人 認知症 57.90 人 知的障害 6.00 人 発達障害 8.33 人 アルコール依存症 14.27 人 薬物依存症 1.84 人 ギャンブル等依存症 0.45 人 PTSD 0.48 人 摂食障害 3.88 人 てんかん 42.64 人 (R2)	統合失調症 160.09 人 うつ・躁うつ病 100.86 人 認知症 58.21 人 知的障害 5.73 人 発達障害 8.96 人 アルコール依存症 12.18 人 薬物依存症 1.60 人 ギャンブル等依存症 R4非公表 PTSD 0.57 人 摂食障害 3.68 人 てんかん 40.83 人 (R4)	統合失調症 169.68 人 うつ・躁うつ病 107.64 人 認知症 65.05 人 知的障害 8.02 人 発達障害 12.54 人 アルコール依存症 薬物依存症 2.13 人 ギャンブル等依存症 0.75 人 PTSD 0.61 人 摂食障害 4.96 人 てんかん 42.70 人 (R8)
B302	各疾患、領域【統合失調症、うつ・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患(知的障害、発達障害含む)、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症、PTSD、摂食障害、てんかん】それぞれについての外来患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働省,NDBオープンデータ	統合失調症 1,300.06 人 うつ・躁うつ病 2,769.80 人 認知症 238.68 人 知的障害 109.14 人 発達障害 519.14 人 アルコール依存症 79.46 人 薬物依存症 10.49 人 ギャンブル等依存症 4.08 人 PTSD 11.61 人 摂食障害 23.16 人 てんかん 372.64 人 (R2)	統合失調症 1,379.77 人 うつ・躁うつ病 3,074.26 人 認知症 239.90 人 知的障害 126.41 人 発達障害 656.56 人 アルコール依存症 79.97 人 薬物依存症 10.78 人 ギャンブル等依存症 4.16 人 PTSD 18.57 人 摂食障害 27.05 人 てんかん 381.63 人 (R4)	統合失調症 1,530.17 人 うつ・躁うつ病 3,327.82 人 認知症 498.50 人 知的障害 161.45 人 発達障害 790.23 人 アルコール依存症 102.22 人 薬物依存症 14.03 人 ギャンブル等依存症 7.19 人 PTSD 18.81 人 摂食障害 27.18 人 てんかん 436.60 人 (R8)
B303	精神科救急・合併症入院料又は精神科身体合併症管理加算を算定した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	17.46 人 (R2)	19.13 人 (R3)	20.17 人 (R8)
B304	精神疾患診療体制加算又は精神科疾患患者等受入加算を算定した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	4.56 人 (R2)	5.16 人 (R3)	8.70 人 (R8)
B305	精神科リエゾンチーム加算を算定した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	28.48 人 (R2)	27.40 人 (R3)	39.21 人 (R8)
B306	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	5.09 人 (R2)	5.47 人 (R3)	6.20 人 (R8)
B307	認知療法・認知行動療法を算定した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	1.47 人 (R2)	2.12 人 (R3)	3.26 人 (R8)
B308	隔離指示件数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, 630 調査	6.34 件 (R4)	6.52 件 (R6)	8.47 件 (注) (R10)
B309	身体的拘束指示件数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, 630 調査	9.77 件 (R4)	8.38 件 (R6)	7.71 件 (R10)
B310	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定した患者数 (人口 10 万人当たり)	厚生労働行政推進調査事業研究班, ReMHRAD	4.15 人 (R2)	3.96 人 (R3)	5.80 人 (R11)
B311	統合失調症患者における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率	厚生労働省,NDBオープンデータ	0.50% (R2)	0.60% (R3)	0.83% (R11)
B403	てんかん支援拠点病院における紹介患者数及び逆紹介患者数及び逆紹介患者数 (人口 10 万人当たり)	県独自調査	紹介 4.43 人 逆紹介 2.24 人 (R4)	紹介 4.63 人 逆紹介 6.53 人 (R6)	紹介 4.69 人 逆紹介 2.83 人 (R11)
B404	依存症専門医療機関における紹介患者数及び逆紹介患者数 (人口 10 万人当たり)	県独自調査	紹介 28.46 人 逆紹介 11.62 人 (R4)	紹介 7.75 人 逆紹介 11.90 人 (R6)	紹介 39.85 人 逆紹介 16.38 人 (R11)
B405	摂食障害支援拠点病院における紹介患者数及び逆紹介患者数 (人口 10 万人当たり)	県独自調査	拠点病院なし	拠点病院なし	紹介 4.39 人 逆紹介 1.73 人 (R11)

最終	A101	精神病床における入院後 3,6,12 ヶ月時点の退院率	厚生労働行政推進調査事業研究班, 630 調査	3 ヶ月:60.1% 6 ヶ月:80.2% 12 ヶ月:89.4% (R4)	3 ヶ月:60.4% 6 ヶ月:80.7% 12 ヶ月:89.5% (R6)	3 ヶ月:68.9% 6 ヶ月:84.5% 12 ヶ月:91.0% (R7) ※R8年度での中間見直し後に R11年時点の目標値を策定
	A102	精神障がい者の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)	厚生労働省,NDBオープンデータ	327.3 日 (R2)	325.4 日 (R4)	331.5 日 (R9)
	A103	精神病床における急性期・回復期・慢性期入院患者数 (65 歳以上・65 歳未満別)	厚生労働行政推進調査事業研究班, 630 調査	急性期 65 歳未満 1,663 人 65 歳以上 1,266 人 回復期 65 歳未満 864 人 65 歳以上 1,284 人 慢性期 65 歳未満 2,883 人 65 歳以上 3,710 人 (R4)	急性期 65 歳未満 1,699 人 65 歳以上 1,309 人 回復期 65 歳未満 872 人 65 歳以上 1,290 人 慢性期 65 歳未満 2,745 人 65 歳以上 3,481 人 (R6)	急性期 65 歳未満 1,688 人 65 歳以上 1,283 人 回復期 65 歳未満 968 人 65 歳以上 1,439 人 慢性期 65 歳未満 2,735 人 65 歳以上 3,362 人 (R7) ※R8年度での中間見直し後に R11年時点の目標値を策定
	A104	精神病床における新規入院患者の平均在院日数	厚生労働省,病院報告	246.0 日 (R4)	238.0 日 (R6)	228.3 日 (R11)

第2部第1章第3節 災害時医療(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の値	目標値 (令和 11 年度)
初期	C101 C102	神奈川県災害医療対策会議の開催回数	県独自調査	1回(R4)	1回(R6)	毎年1回
	C101 C102	神奈川県災害医療コーディネーター会議等災害医療対策会議の下部会議の開催回数	県独自調査	14 回 (R4)	11回(R6)	毎年10回以上
	C101 C102 C202 C301	神奈川県が主催または参加する訓練の回数(関東ブロックDMAT訓練、ビッグレスキューかながわなど)	県独自調査	1回(R4)	4回(R6)	毎年2回以上
	C201	地域災害医療対策会議の開催回数	県独自調査	0回 (R4)	4回(R6)	毎年4回
	C202	地域災害医療コーディネーター研修の開催回数	県独自調査	1回(R4)	1回(R6)	毎年1回
	C202	地域災害医療コーディネーター研修に受講生を出した医療圏の数	県独自調査	9カ所 (R4)	9カ所(R6)	毎年9カ所
	C301 C303	県が主催する EMIS 操作研修の参加者数	県独自調査	206 人(R4)	202人(R6)	毎年180 人
	C301	DMAT 隊員のうち、DMAT 隊員感染症研修を修了した割合	都道府県調査	28.5% (R4)	74.8%(R6)	100%
	C301	県内の DMAT インストラクターの人数	県独自調査	24人 (R4)	26人(R6)	30人以上
	C301	かながわ DPAT 研修の受講者数	県独自調査	38人 (R4)	40人(R6)	毎年35人
	C301	災害時医療救護活動研修会の参加者数	県独自調査	196人 (R5)	993人(R6)	毎年200人
	C301	DMAT-L 研修の参加者数	県独自調査	77人 (R4)	85人(R6)	毎年80人
	C302	災害拠点病院の耐震化率	病院の耐震改修状況調査	91.7% (R3)	94.3%(R6)	100%
	C401	災害時の県との連絡・情報連携窓口が設置されている団体数	県独自調査	11団体 (R5)	11団体(R6)	11団体以上
	C401	県が実施する訓練に参加した団体数	県独自調査	5団体(R5)	8団体(R6)	毎年5団体以上

第2部第1章第4節 周産期医療(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の 値	目標値 (令和 11 年度)
初期	C101	県周産期救急医療システム受入 病院の数(ブロック別)	神奈川県ホームページ, 神奈川 県の周産期医療体制について	横浜 15 川崎 3 三浦半島 2 湘南 4 西湘 1 県央北相 4 (R5.4.1)	横浜 15 川崎 3 三浦半島 2 湘南 4 西湘 1 県央北相 4 (R7.3.31)	横浜 15 川崎 3 三浦半島 2 湘南 4 西湘 1 県央北相 4
	C201	受入医療機関確保基準病院の数 (地区別)	神奈川県ホームページ, 神奈川 県傷病者の搬送及び受入れの 実施基準	横浜 9(輪番制) 川崎 3 三浦半島 1 湘南 1 西湘 1 県央・北相 1 (R5.4.1)	横浜 9(輪番制) 川崎 3 三浦半島 1 湘南 1 西湘 1 県央・北相 1 (R7. 3.31)	横浜 9(輪番制) 川崎 3 三浦半島 1 湘南 1 西湘 1 県央・北相 1
	C301	県内における NICU 病床数(出 生 1 万人当たり)	厚生労働省, 周産期医療体制 調・周産期母子医療センターの 評価	36.0 病床 (R3.4.1)	44.9病床 (R6.3.31)	36.0 病床
	C302	県内における日中に NICU 等を 担当する常勤医師数(出生 1 万 人当たり)	厚生労働省, 周産期医療体制 調・周産期母子医療センターの 評価	26.2人 (R3.4.1)	26.3人 (R6.3.31)	26.2人
	C303	県内の周産期母子医療センター の新生児医療を担当する医師(小 児科医師以外も含む。)のうち夜 勤又は当直が可能な医師数 ※令和5年度以降は、国の調査項 目変更により、「小児科、新生児医 療を担当する医師 小児科医師の うち夜勤、当直可能な医師数」に 変更	厚生労働省, 周産期医療体制 調・周産期母子医療センターの 評価	186人 (R4.3.31)	120人 (R6.3.31)	190人
	C401	産科・小児科志望者を対象とした 研修会の参加者数	がっつり新生児セミナー in 神 奈川開催委員会報告及び神奈 川県産科婦人科医会報告	129人 (R4)	98人(R6)	135人
中間	B101	県周産期救急医療システム受入 病院の新生児受入数	県独自調査	4,037 件 (R4)	4,226件(R6)	4,000件
	B102	県周産期救急医療システム受入 病院の NICU 病床利用率	県独自調査	75.3% (R4)	74.9%(R6)	75.0%
	B201	救急隊が医療機関に受入の照会 を行った回数が4回以上の割合	消防庁, 救急搬送における医療 機関の受入れ状況等実態調査	3.4% (R3)	3.1%(R5)	3.0%以下
	B202	救急隊が医療機関に受入の照会 を行うために現場に滞在していた 時間が30 分以上の割合	消防庁, 救急搬送における医療 機関の受入れ状況等実態調査	15.3% (R3)	15.7%(R5)	11.6%以下
	B203	県周産期救急医療システムにおけ る県外搬送数	県調査, 周産期状況調査	16件(R4)	19件(R5)	37件以下
	B301	県における周産期母子医療セン ターの NICU・GCU 長期入院児 数	厚生労働省, 周産期医療体制 調・周産期母子医療センターの 評価	6人 (R3)	3人(R6)	5人以下
	B401	県における分娩取扱医師数(出生 1万人当たり)	県調査, 産科医療及び分娩に 関する調査	93人 (R4.4.1)	108.9人(R6.4.1)	93人以上
最終	A101	新生児死亡率(出生千人当たり)	厚生労働省, 人口動態調査	1.0 (R4)	1.1(R6)	0.8 以下
	A102	周産期死亡率(出産千人当たり)	厚生労働省, 人口動態調査	3.7 (R4)	2.9(R6)	3.3 以下
	A103	妊産婦死亡率(出産 10 万人当 たり)	厚生労働省, 人口動態調査	6.9 (R4)	3.8(R6)	4.2以下

第2部第1章第5節 小児医療(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の 値	目標値 (令和 11 年度)
初期	C101	県内で小児科専門研修プログラムを履修している専攻医数	一般社団法人日本専門医機構「年度採用数」	33人(R5)	34人(R6)	34人以上
	C201	#8000 の回線数	県医療課調査	3回線(R5)	3回線(R6)	3回線以上
	C202	#8000 の相談件数	厚生労働省「都道府県調査」	45,523件(R4)	31,166件(R6)	69,000件以上
	C203	小児初期救急医療提供体制を有する市町村数	厚生労働省「小児救急医療体制の現況調べ」	18市11町(R4)	18市10町(R6)	18市11 町
	C204	小児二次救急医療提供体制を有する小児医療圏数	県医療課調査	14医療圏(R5)	14医療圏(R6)	14医療圏
中間	B101	小児科医師数	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」	1,187人(R2)	1,155(R4)	1,187人以上
	B201	乳幼児の救急搬送における軽症の割合	総務省消防庁「救急の現況調べのうち事故種別年齢区分別傷病程度別搬送人員 調」	77.0%(R3)	77.2%(R5)	75.1%以下
	B202	医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数 (小児人口 10 万対)	総務省消防庁「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査」	31.6件(R3)	69.3件(R5)	31.6件以下
	B203	現場滞在時間が 30 分以上の件数 (小児人口 10 万対)	総務省消防庁「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査」	128.1件(R3)	261.2件(R5)	100.3件以下
最終	A101	小児死亡数(0~14 歳) (小児人口 10 万対)	厚生労働省「人口動態調査」	15.2人(R3)	19.4人(R5)	15.2人以下

第2部第1章第6節 新興感染症(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の値	目標値 (令和11年度)
初期	C101	確保病床数(うち、流行初期医療確保措置対象)	県独自調査	—	2,042床 (流行初期1259床)	2,200床 (流行初期 980床)
	C102	個人防護具を2か月分以上確保している医療機関の割合	県独自調査	—	5.6割	8割以上
	C201	発熱外来医療機関数(うち、流行初期医療確保措置対象協定締結医療機関)	県独自調査	—	2,143機関 (流行初期954機関)	2,200機関 (流行初期350機関)
	C202	個人防護具を2か月分以上確保している医療機関の割合	県独自調査	—	5.6割	8割以上
	C301	自宅療養者等への医療提供を行う医療機関数・薬局数・訪問看護事業所数	県独自調査	—	医療機関1,330機関 薬局3,032機関 訪問看護事業所206機関	医療機関900機関 薬局1,500機関 訪問看護事業所 200機関
	C302	個人防護具を2か月分以上確保している医療機関の割合	県独自調査	—	5.6割	8割以上
	C401	後方支援医療機関数	県独自調査	—	179機関	69機関
	C402	個人防護具を2か月分以上確保している医療機関の割合	県独自調査	—	5.6割	8割以上
	C501	派遣可能医師数	県独自調査	—	525人	335人
	C503	派遣可能看護師数	県独自調査	—	735人	485人
中間	B101	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	県独自調査	—	7.7割	8割以上
	B201	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	県独自調査	—	7.7割	8割以上
	B301	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	県独自調査	—	7.7割	8割以上
	B401	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	県独自調査	—	7.7割	8割以上
	B501	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	県独自調査	—	7.7割	8割以上

※割合で示している指標は原則として協定締結医療機関のうちの割合

第2部第2章第1節 がん(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値(データの年度)	令和6年度末時点の値	目標値 ※1、2(令和 8~14 年度)
がんの未病改善						
中間	C101	食塩摂取量の平均値の減少	国民健康・栄養調査	—	9.8g	7g未満(R14) ◎かながわ健康プラン 21(第3次)
	C102	野菜摂取量の平均値の増加	国民健康・栄養調査	—	247g	350g以上(R14) ◎かながわ健康プラン 21(第3次)
	C103	1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g以上、女性 20g以上の割合の減少 ①男性 ②女性	国民健康・栄養調査	—	①14.1% ②9.5%	①15.0% ②7.0%(R14) ◎かながわ健康プラン 21(第3次)
	C104	運動習慣者(1回 30分以上の運動を週 2回以上実施し、1年以上継続している者)の増加 ①20~64歳 男性の割合 ② 女性の割合 ③65歳以上 男性の割合 ④ 女性の割合	国民健康・栄養調査	—	①28.5% ②22.7% ③43.8% ④35.0%	①、② 35% ③、④ 55%(R14) ◎かながわ健康プラン 21(第3次)
	C105	20歳以上の者の喫煙率の減少 ①男性 ②女性	国民健康・栄養調査	—	①25.6% ②6.9%	①21.5% ②4.4%(R14) ◎かながわ健康プラン 21(第3次)
	C106	20歳未満の喫煙者の割合の減少 ①男性 ②女性	国民健康・栄養調査	—	— ※令和6年度末時点でデータがないため、数値が取れていない	①、② 0%(R14) ◎かながわ健康プラン 21(第3次)
	C107	肝炎の認知度の向上	県民ニーズ調査	50.9%(R4)	53.5%(R6)	60.0%(R9) ◎県肝炎対策推進計画
	C108	肝炎ウイルス検査受検率の向上	県民ニーズ調査	25.5%(R4)	25.5%(R6)	33.2%(R9) ◎県肝炎対策推進計画
	C109	がん検診受診率の向上 ①胃がん(男性/女性) ②大腸がん(男性/女性) ③肺がん(男性/女性) ④乳がん(女性) ⑤子宮頸がん(女性)	国民生活基礎調査	①49.6% /36.2% ②50.6% /44.2% ③54.9% /45.4% ④48.3% ⑤43.7%(R4)	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	①~⑤ 60%(R10) ◎国民生活基礎調査
	C110	精密検査受診率の向上 ①-1 胃がん/X線 ①-2 胃がん/内視鏡 ②大腸がん ③肺がん ④乳がん ⑤子宮頸がん	地域保健・健康増進事業報告	①-1 65.9% ①-2 95.3% ② 59.6% ③ 84.2% ④ 87.2% ⑤ 63.3%(R1)	①-1 71.5% ①-2 97.7% ② 87.5% ③ 80.1% ④ 87.5% ⑤ 66.2%(R4)	①~⑤ 90%
	C111	市町村の「事業評価のチェックリスト」全項目実施割合の増加 ①胃がん(集団/個別(X線、内視鏡)) ②大腸がん(集団/個別) ③肺がん(集団/個別) ④乳がん(集団/個別) ⑤子宮頸がん(集団/個別)	市町村チェックリスト実施率調査	①64.3% /65.6%(X線) 58.9%(内視鏡) ②63.2% /66.0% ③63.9% /62.1% ④63.8% /62.4% ⑤62.6% /63.4%(R4)	①63.0% /68.2%(X線) 62.7%(内視鏡) ②65.6% /66.3% ③64.0% /61.6% ④66.5% /66.1% ⑤65.3% /64.4%(R6)	①~⑤ すべて 80%
分野別	B101	がん種別年齢調整罹患率 ①胃がん(男性/女性) ②大腸がん(男性/女性) ③肺がん(男性/女性) ④乳がん(女性) ⑤子宮頸がん(女性)	全国がん登録	①59.4/21.4 ②73.1/45.5 ③58.0/24.5 ④108.3 ⑤12.7(R1)	①48.9/17.4 ②62.9/39.6 ③52.5/21.9 ④100.2 ⑤10.6(R2)	現状より減少

がん医療の提供						
初期	D201	がん治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けた患者の割合	患者体験調査	34.9% (H30) ※全国データ	33.9% (R5)	現状より増加
	D202	拠点・指定病院の緩和ケアチーム新規診療症例数	がん診療連携拠点病院等の現況報告書	5,257 件(R3)	拠点:8,419件(R6) 指定:1,795件(R5) ※身体症状、精神症状、社会的苦痛に対する緩和ケア症例数が重複した件数	現状より増加
	D203	緩和ケア外来への地域の医療機関からの年間新規紹介患者数	がん診療連携拠点病院等の現況報告書	660 件 (R3) ※拠点病院のみ	614件(R6)	現状より増加
中間	C201	担当した医師ががんについて十分な知識や経験を持っていたと思う患者の割合	患者体験調査	78.7% (H30) ※全国データ	89.8% (R5)	現状より増加
	C202	主治医以外にも相談しやすいスタッフがいた患者の割合	患者体験調査	48.8%(H30) ※全国データ	58.4% (R5)	現状より増加
	C203	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合	患者体験調査	46.5% (H30) ※全国データ	65.1% (R5)	現状より増加
	C204	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じる患者の割合	患者体験調査	76.3% (H30) ※全国データ	76.9% (R5)	現状より増加
	C205	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じている患者の割合	患者体験調査	47.7% (H30) ※全国データ	52.2% (R5)	現状より増加
	C206	医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	患者体験調査	71.9% (H30) ※全国データ	90.3% (R5)	現状より増加
	C207	がん相談支援センターにおける「妊卒性・生殖機能」に関する相談件数	がん診療連携拠点病院等の現況報告書	67 件 (R3) ※拠点病院のみ	124件(R6)	現状より増加
分野別	B201	がんの診断・治療全体の総合評価	患者体験調査	7.9% (H30) ※全国データ	8.2点 (R5)	現状より向上
	B202	若年がん患者のがんの診断・治療全体の総合評価	患者体験調査	7.8% (H30) ※全国データ	8.2点 (R5)	現状より増加
	B203	一般の人が受けられるがん医療は数年前と比べて進歩したと思う患者の割合	患者体験調査	75.6% (H30) ※全国データ	81.1% (R5)	現状より増加
	B204	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	患者体験調査	75.0% (H30) ※全国データ	88.5% (R5)	現状より増加
	B205	身体的な苦痛を抱える患者の割合	患者体験調査	55.4% (H30) ※全国データ	34.0% (R5)	現状より減少
	B206	精神心理的な苦痛を抱える患者の割合	患者体験調査	62.0% (H30) ※全国データ	26.2% (R5)	現状より減少
	B207	治療開始前に、生殖機能への影響に関する説明を受けた患者・家族の割合	患者体験調査	52.0% (H30) ※全国データ	71.5% (R5)	現状より増加
がんとの共生						
初期	D301	がん相談支援センターにおける就労に関する相談件数	がん診療連携拠点病院等の現況報告書	689 件 (R3) ※拠点病院のみ	2,154件(R6)	現状より増加
	D302	社会保険労務士派遣回数	県事業	134 回 (R4)	58件(R6)	現状より増加
	D303	かながわ治療と仕事の両立推進企業認定件数	県事業	194 件 (R4)	245件(R6)	430 件 (R9)
	D304	がん相談支援センターにおけるピアランスに関する相談件数	がん診療連携拠点病院等の現況報告書	6,065 件 (R3) ※拠点病院のみ	1,105件(R6)	現状より増加
	D305	退院調整支援担当者を配置している一般診療所数・病院数	厚生労働省、医療施設調査	168 (R3)	213 (R5)	現状より増加
	D306	訪問診療を実施している診療所・病院数	厚生労働省、NDB	1,452 (R3)	1,451 (R5)	現状より増加(R8) (※2)
	D307	往診を実施している診療所・病院数	厚生労働省、NDB	3,160 (R3)	1,861 (R5)	現状より増加(※2)
	D308	在宅看取りを実施している診療所・病院数	厚生労働省、NDB	782(R3)	784 (R5)	現状より増加(※2)

中間	C301	がん相談支援センターについて知っている患者の割合	患者体験調査	66.4% (H30) ※全国データ	55.1% (R5)	現状より増加
	C302	がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じる患者の割合	患者体験調査	76.3% (H30) ※全国データ	76.9% (R5)	現状より増加
	C303	ピアサポーターについて知っている患者の割合	患者体験調査	27.3% (H30) ※全国データ	15.4% (R5)	現状より増加
	C304	治療開始前に、就労継続について説明を受けた患者の割合	患者体験調査	39.5% (H30) ※全国データ	44.0% (R5)	現状より増加
	C305	がんと診断後も仕事を継続している患者の割合	患者体験調査	26.0%(H30) ※全国データ	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	現状より増加
	C306	退職した患者のうち、がん治療の開始前までに退職した者の割合	患者体験調査	16.5% (H30) ※全国データ	58.3% (R5)	現状より減少
	C307	治療と仕事を両立するための社内制度等を利用した患者の割合	患者体験調査	36.1% (H30) ※全国データ	70.6% (R5)	現状より増加
	C308	治療と仕事を両立するための勤務上の配慮がなされていた患者の割合	患者体験調査	65.0%(H30) ※全国データ	74.5% (R5)	現状より増加
	C309	外見の変化に関する悩みを医療スタッフに相談できた患者の割合	患者体験調査	28.3% (H30) ※全国データ	25.8% (R5)	現状より増加
	C310	退院支援を受けた患者数(レセプト件数)	厚生労働省、NDB	27,571 件 (R3)	369,626 件(R5)	36,118 件(R8) (※2)
	C311	訪問診療を受けた患者数(レセプト件数)	厚生労働省、NDB	1,014,627 件 (R3)	1,180,900 件(R5)	1,329,161 件(R8) (※2)
	C312	往診を受けた患者数(レセプト件数)	厚生労働省、NDB	17,508 件 (R3)	231,362 件(R5)	22,935 件(R8) (※2)
分野別	B301	がん相談支援センターを利用して役に立った患者の割合	患者体験調査	73.0% (H30) ※ 全国データ	72.4% (R5)	現状より増加
	B302	ピアサポーターを利用して役に立った患者の割合	患者体験調査	73.6% (H30) ※ 全国データ	70.4% (R5)	現状より増加
	B303	家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じている患者の割合	患者体験調査	47.7% (H30) ※ 全国データ	44.1% (R5)	現状より増加
	B304	治療決定までに医療スタッフから治療に関する十分な情報を得られた患者の割合	患者体験調査	75.0% (H30) ※ 全国データ	88.5% (R5)	現状より増加
	B305	治療費用の負担が原因で、がんの治療を変更・断念した患者の割合	患者体験調査	4.9% (H30) ※ 全国データ	1.8% (R5)	現状より減少
	B306	金銭的負担が原因で生活に影響があった患者の割合	患者体験調査	26.9% (H30) ※ 全国データ	24.2% (R5)	現状より減少
	B307	身体的・精神心理的な苦痛により日常生活に支障を来している患者の割合	患者体験調査	69.2% (H30) ※ 全国データ	24.3% (R5)	現状より減少
最終	A101	がんの年齢調整罹患率	全国がん登録	386.1 (R1)	350.6 (R2)	現状より減少
	A001	がんの年齢調整死亡数	人口動態統計	65.8 人 (R3)	63.5 人 (R5)	57.3 人 (R9)
	A201	がん種別 5 年生存率 ①胃がん(男性/女性) ②大腸がん(男性/女性) ③肺がん(男性/女性) ④乳がん(女性) ⑤子宮頸がん(女性)	全国がん登録	①62.9% /59.4% ②69.3% /67.7% ③93.5% /93.9% ④69.8% ⑤75.4%	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	現状より増加
	A301	現在自分らしい日常生活を送れていると感じる患者の割合	患者体験調査	70.5% (H30) ※ 全国データ	79.0% (R5)	現状より増加

※1 目標値欄における「◎」は、記載の関連計画で当該目標値及び目標年度を設定している場合、または記載の調査が実施される年度を目標年度としていることを示している。
 ※2 在宅医療においては、介護保険事業（支援）計画との整合性を確保する観点から、国の指針（在宅医療の体制構築に係る指針）において、令和8年度末までの3年間で目標値を設定することとされている。

第2部第2章第2節 脳卒中(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の値	目標値 (令和11年度)
初期	C101	喫煙率	厚生労働省, 国民生活基礎調査	男:22.2% 女:7.6% (R4)	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	男:21.5% 女:4.4%
	C103	ニコチン依存管理料を算定する患者数	厚生労働省, NDB	116.8人 (R3)	74.09人 (R5)	309.7人
	C104	ハイリスク飲酒者の割合	厚生労働省, 国民健康・栄養調査	—	※令和6年度末時点でデータがないため、数値が取れていない	—
	C105	健診受診率	厚生労働省, 国民生活基礎調査	男:78.8% 女:67.8% (R4)	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	男:82.1% 女:72.6%
	C108	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数・予備群者数	厚生労働省, 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(10万人当たり)	該当者数: :3,712人 予備群者数: :3,003人 (R3)	該当者数: :3,890.61人 予備群者数: :3,075.60人 (R5)	該当者数: :3,077.2人 予備群者数: :2,554.1人
	C401	特定保健指導対象者数・修了者数	厚生労働省, 特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(10万人当たり)	対象者数: :4,196人 修了者数: :845人 (R3)	対象者数: :4,181.40人 修了者数: :1,044.52人 (R5)	対象者数: :4,668.8人 修了者数: :914.6人
	C601	救急隊の救急救命士運用率	総務省消防庁, 救急救助の現況	100% (R3)	100% (R6)	100%
	C803	脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数	厚生労働省, 医療施設静態調査(10万人当たり)	病院数:0.2院 病床数:1.3床 (R2)	病院数:0.23院 病床数:1.54床 (R5)	病院数:0.3院 病床数:1.7床
	C1302	理学療養士数、作業療法士数、言語聴覚士数	厚生労働省, 医療施設静態調査(10万人当たり)	理学療養士数: :54.2人 作業療法士数: :25.9人 言語聴覚士数: :9.1人 (R2)	理学療養士数: :60.89人 作業療法士数: :26.71人 言語聴覚士数: :9.82人 (R5)	理学療養士数: :64.9人 作業療法士数: :34.6人 言語聴覚士数: :11.8人
	C1602	医療ソーシャルワーカー数	厚生労働省, 医療施設静態調査(10万人当たり)	9.8人 (R2)	9.85人 (R5)	9.9人
	C1801	訪問看護を受ける患者数	厚生労働省, NDB / 介護保険事業状況報告(10万人当たり)	医療: :341.7人 介護: :7,135.7人 (R3)	医療: :329.01人 介護: :8,212.33人 (R5)	医療: :384.5人 介護: :10,531.2人
中間	B102	脳血管疾患の受療率(入院・外来)	厚生労働省, 患者調査	入院:77% 外来:32% (R2)	入院:75% 外来:57% (R5)	入院:70% 外来:45%
	B201	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	総務省消防庁, 救急救助の現況	41.7分 (R4)	46.1分 (R5)	39.4分
	B301	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数	厚生労働省, NDB (算定回数は10万人当たり)	算定回数: :10.0件 (R3) SCR: :105.8 (R2)	算定回数: :10.90件 (R5) SCR: :107 (R4)	算定回数: :12.0件 SCR: :100以上
	B302	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収療法等)の実施件数	厚生労働省, NDB	SCR: :142.7 (R2)	SCR: :139 (R4)	SCR: :100以上
	B303	くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数	厚生労働省, NDB (10万人当たり)	算定回数: :8.9件 (R3)	算定回数: :7.97件 (R5)	算定回数: :9.5件
	B304	くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数	厚生労働省, NDB (10万人当たり)	算定回数: :13.4件 (R3)	算定回数: :16.93件 (R5)	算定回数: :18.4件
	B305	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数	厚生労働省, NDB	SCR: :146.4 (R2)	SCR: :160 (R4)	SCR: :100以上
	B306	脳卒中患者に対する早期リハビリテーションの実施件数	厚生労働省, NDB (算定回数は10万人当たり)	算定回数: :66,002.7件 (R3) SCR: :91 (R2)	算定回数: :74,087.00件 (R5) SCR: :93 (R4)	算定回数: :86,496.8件 SCR: :100
	B307	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数	厚生労働省, NDB (算定回数は10万人当たり)	算定回数: :34.9件 (R3) SCR: :69.3 (R2)	算定回数: :31.31件 (R5) SCR: :53.9 (R4)	算定回数: :65.4件 SCR: :100.0

	B401	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数	厚生労働省, NDB	SCR :80.6(R2)	SCR :85 (R4)	SCR :100.0
	B402	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	厚生労働省, NDB (10万人当たり)	算定回数 :103,505.6件 (R3)	算定回数 :114,615.44件 (R5)	算定回数 :134,991.4件
	B403	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数【再掲】	厚生労働省, NDB	算定回数 :34.9件(R3) SCR :69.3(R2)	算定回数 :31.31件(R5) SCR :53.9 (R4)	算定回数 :65.4件 SCR :100.0
	B405	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	厚生労働省, 患者調査	57.3% (R2)	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	67.5 %
	B501	訪問リハビリを受ける利用者数	厚生労働省, NDB / 介護保険事業状況報告(10万人当たり)	医療 :65.4人 介護 :774.1人 (R3)	医療 :92.99人 介護 :852.65人 (R5)	医療 :206.0人 介護 :1,085.6人
	B502	通所リハビリを受ける利用者数	厚生労働省, 介護保険事業状況報告(10万人当たり)	2,756.8人 (R3)	2,891.94人 (R5)	5,562.3人
	B503	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数【再掲】	厚生労働省, NDB	算定回数 :103,505.6件(R3)	算定回数 :114,615.44件 (R5)	算定回数 :134,991.4件
	B504	脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数【再掲】	厚生労働省, NDB	算定回数 :34.9件(R3) SCR :69.3(R2)	算定回数 :31.31件(R5) SCR :53.9 (R4)	算定回数 :65.4件 SCR :100.0
最終	A101	脳血管疾患の年齢調整死亡率	厚生労働省, 人口動態統計特殊報告	男:82.1女:49.6 (R2)	男:82.1女:49.6 (R2) ※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	男:66.5女:40.2
	A102	脳卒中標準化死亡比(脳出血・脳梗塞・全体)	厚生労働省, 人口動態統計特殊報告	・全体 男:92.6 女:91.1 ・脳出血 男:101.8 女:100.2 ・脳梗塞 男:88.8 女:87.8 (H27)	・全体 男:88.3 女:88.4 ・脳出血 男:96.7 女:98.9 ・脳梗塞 男:84.9 女:83.8 (H30-R4)	・全体 男:90.1 女:82.3 ・脳出血 男:98.2 女:93.8 ・脳梗塞 男:85.4 女:77.1
	A103	健康寿命	厚生労働科学研究成果データベース, 健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究	男性:73.15歳 女性:74.97歳 (R元)	男性:73.28歳 女性:74.71歳 (R4)	男性:延伸 女性:延伸

第2部第2章第3節 心血管疾患(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の 値	目標値 (令和11年度)
初期	C101	喫煙率	厚生労働省, 国民生活基礎調査	男:22.2% 女:7.6% (R4)	— ※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	男:21.5% 女:4.4%
	C103	ニコチン依存管理の実施件数	厚生労働省, NDB	116.8人 (R3)	74.09人 (R5)	294.3人
	C104	ハイリスク飲酒者の割合	厚生労働省, 国民健康・栄養調査	—	— ※令和6年度末時点でデータがないため、数値が取れていない	—
	C201	健診受診率	厚生労働省, 国民生活基礎調査	男:78.8% 女:67.8% (R4)	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	男:82.1% 女:72.6%
	C501	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人数のうち、一般市民により除細動が実施された件数	総務省消防庁, 救急救助の現況(10万人当たり)	1.7件 (R3)	1.95件 (R5)	1.9件
	C601	救急隊の救急救命士運用率	総務省消防庁, 救急救助の現況	100% (R3)	100% (R6)	100%
	C803	心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数・病床数	厚生労働省, 医療施設静態調査(10万人当たり)	病院数:0.1院 病床数:0.9床 (R2)	病院数:0.11院 病床数:0.73床 (R5)	病院数:0.2院 病床数:1.3床
	C904	大動脈瘤手術が可能な医療機関数	かながわ医療情報検索サービス, 医療機能情報(10万人当たり)	0.5院 (R3)	0.46院 (R6)	0.6院
	C1803	入退院支援の実施件数	厚生労働省, NDB (算定回数は10万人当たり)	・算定回数加算1: 3,072.1件加算2: 144.7件 (R3) ・SCR 加算1:115.7 加算2:66.4 (R2)	・算定回数 加算1: 4,184.68件 加算2: 284.59件 (R5) ・SCR 加算1:113.7 加算2:94.8 (R4)	・算定回数 加算1: 5,159.0件 加算2: 313.2件 ・SCR 加算1:100以上 加算2:100
	C2101	訪問診療を実施している診療所数・病院数	医療施設静態調査(10万人当たり)	診療所数: 10.9軒 病院数:1.2院 (R2)	診療所数: 10.27軒 病院数:1.12院 (R5)	診療所数: 15.8軒 病院数:2.1院
	C2102	訪問看護師数	厚生労働省, 衛生行政報告例(10万人当たり)	35.0人 (R2)	47.26人 (R6)	48.4人
中間	B101	虚血性心疾患により救急搬送された患者数	厚生労働省, 患者調査(10万人当たり)	2.2人 (R2)	2.17人 (R5)	2.0人
	B102	虚血性心疾患受療率	厚生労働省, 患者調査	入院:8% 外来:62% (R2)	入院:7 外来:36 (R5)	入院:7.1% 外来:45.5%
	B201	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	総務省消防庁, 救急救助の現況	41.7分 (R4)	46.1分 (R5)	39.4分
	B302	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数	厚生労働省, NDB(算定回数は10万人当たり)	算定回数: 25.2件(R3) SCR: -	算定回数: 31.35件(R5) SCR: 84.8(R4)	算定回数: 30.8件 SCR: -
	B303	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	厚生労働省, NDB(10万人当たり)	10.5件 (R3)	10.81件 (R5)	12.3件
	B304	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数	厚生労働省, NDB (算定回数は10万人当たり)	算定回数: 4,458.4件 (R3)	算定回数: 5,175.40件 (R5)	算定回数: 5,760.9件
				SCR: 82.7 (R2)	SCR: 92.4 (R4)	SCR:100

	B305	心血管疾患患者に対する緩和ケアを受けた患者数	厚生労働省, NDB (算定回数は 10 万人当たり)	算定回数 :441.6 人(R3) SCR :87.7(R2)	算定回数 :612.93 人 (R5) SCR :83.2 (R4)	算定回数 :479.2 人 SCR :100
	B306	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	厚生労働省, NDB (算定回数は 10 万人当たり)	算定回数 :34.9(R3) SCR :69.3(R2)	算定回数 :31.31(R5) SCR :53.9(R4)	算定回数 :65.4 SCR :100
	B307	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	厚生労働省, 患者調査	4.5 日 (R2)	11 日 (R5)	3.3 日
	B401	入院心血管疾患リハビリテーション実施件数【再掲】	厚生労働省, NDB (算定回数は 10 万人当たり)	算定回数 :4,458.4 件 (R3) SCR :82.7 (R2)	算定回数 :5,175.40 件 (R5) SCR :92.4 (R4)	算定回数 :5,760.9 件 SCR :100
	B403	心血管疾患患者に対する緩和ケアを受けた患者数【再掲】	厚生労働省, NDB (算定回数は 10 万人当たり)	算定回数 :441.6 人(R3) SCR :87.7(R2)	算定回数 :612.93 人 (R5) SCR :83.2 (R4)	算定回数 :479.2 人 SCR :100
	B404	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数【再掲】	厚生労働省, NDB (算定回数は 10 万人当たり)	算定回数 :34.9 件(R3) SCR :69.3(R2)	算定回数 :31.31(R5) SCR :53.9(R4)	算定回数 :65.4 SCR :100
	B405	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数【再掲】	厚生労働省, 患者調査	4.5 日 (R2)	11 日 (R5)	3.3 日
	B503	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数【再掲】	厚生労働省, NDB (算定回数は 10 万人当たり)	算定回数 :34.9 件(R3) SCR :69.3(R2)	算定回数 :31.31(R5) SCR :53.9(R4)	算定回数 :65.4 SCR :100
	B504	訪問診療の実施件数	厚生労働省, NDB (10 万人当たり)	21,900.8 件 (R3)	28,302.74 件 (R5)	29,546.0 件
	B505	訪問看護利用者数	厚生労働省, NDB/介護保険事業状況報告(10 万人当たり)	医療 :341.7 人 介護 :7,135.7 人 (R3)	医療 :329.00 人 介護 :8,212.33 人 (R5)	医療 :358.8 人 介護 :10,531.2 人
	B506	薬剤師の訪問薬剤管理指導の実施件数(医療)	厚生労働省, NDB (10 万人当たり)	医療:1.2 件 (R3)	医療:0.72 件 (R5)	医療:3.8 件
最終	A101	心疾患・急性心筋梗塞の年齢調整死亡率	厚生労働省, 人口動態統計特殊報告	・心疾患 男:189.9 女:98.8 ・急性心筋梗塞男: 28.7 女:9.2 (R2)	※令和6年度末時点でデータ更新がないため、数値に変更なし	・心疾患 男:153.8 女:80.0 ・急性心筋梗塞 男:23.2 女:7.5
	A102	心疾患標準化死亡比(急性心筋梗塞・心不全・全体)	厚生労働省, 人口動態統計特殊報告	・全体 男:96.6 女:89.4 ・急性心筋梗塞男: 98.2 女:78.6 ・心不全 男:142.3 女:106.9 (H29)	・全体 男:102.0 女:90.2 ・急性心筋梗塞 男:95.0 女:70.6 ・心不全 男:149.7 女:108.3 (H30-R4)	・全体 男:84.5 女:86.2 ・急性心筋梗塞 男:94.2 女:64.7 ・心不全 男:100.0 女:92.8
	A103	健康寿命	厚生労働省, 健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究	男:73.15 歳 女:74.97 歳 (R元)	男:73.28 歳 女:74.71 歳 (R4)	男:延伸 女:延伸

第2部第2章第4節 糖尿病(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点 の値	目標値 (令和11年度)
初期	C101	特定健診受診率	厚生労働省, 特定健康診査・ 特定保健指導に関するデータ	56.2%(R3)	59.3%(R5)	70%
	C102	特定保健指導実施率	厚生労働省, 特定健康診査・ 特定保健指導に関するデータ	20.1%(R3)	25%(R5)	45%
	C201	特定健康診査での受診勧奨により 実際に医療機関へ受診した糖 尿病未治療患者の割合	厚生労働省, NDB	28.9%(R3)	27.1%(R4)	28.9%以上
	C202	糖尿病専門医数(人口10万人 当たり)	日本糖尿病学会, 糖尿病専門 医の認定状況(日本糖尿病学 会ホームページ) 総務省「住民基本台帳」に基 づく人口、人口動態及び世帯数 調査」	4.5人(R4)	4.7人(R6)	4.9人
	C203	日本糖尿病療養指導士数(人口 10万人当たり)	日本糖尿病療養指導士認定機 構, 糖尿病療養指導士の認定 状況 総務省「住民基本台帳」に基 づく人口、人口動態及び世帯数 調査」	10.9人(R4)	12.1人(R6)	11.9人
	C204	神奈川糖尿病療養指導士数(人 口10万人当たり)	神奈川糖尿病療養指導士認定 機構提供データ 総務省「住民基本台帳」に基 づく人口、人口動態及び世帯数 調査」	5.5人(R5)	5.5人(R6)	6.0人
中間	B101	特定健診受診率【再掲】	厚生労働省, 特定健康診査・ 特定保健指導に関するデータ	56.2%(R3)	59.3%(R5)	70%
	B102	特定保健指導実施率【再掲】	厚生労働省, 特定健康診査・ 特定保健指導に関するデータ	20.1%(R3)	25%(R5)	45%
	B201	インスリン治療の実施割合	厚生労働省, NDB	14%(R3)	16.1%(R5)	14%以上
	B202	HbA1c もしくは GA 検査の実 施割合	厚生労働省, NDB	95%(R3)	94.5%(R5)	95%以上
	B203	尿中アルブミン・蛋白定量検査の 実施割合	厚生労働省, NDB	22.2%(R3)	23.2%(R5)	22.2%以上
	B204	クレアチニン検査の実施割合	厚生労働省, NDB	92.7%(R3)	93%(R5)	92.7%以上
	B205	眼底検査の実施割合	厚生労働省, NDB	40.4%(R3)	40.7%(R5)	40.4%以上
	B206	外来栄養食事指導の実施割合	厚生労働省, NDB	7%(R3)	6.4%(R5)	7%以上
	B207	糖尿病患者の年齢調整外来受療 率	厚生労働省, 患者調査	95%(R2)	95%(R2)	95%以上
最終	A101	糖尿病有病者数(40~74歳)	神奈川県, かながわ健康プラン 21	27万人(R2)	27万人(R3)	28万人
	A201	糖尿病患者の年齢調整死亡率 (男性)	厚生労働省, 人口動態統計特 殊報告	9.6%(R2)	9.6%(R2)	9.6%以下
	A202	糖尿病患者の年齢調整 死亡率(女性)	厚生労働省, 人口動態統計特 殊報告	5.8%(R2)	5.8%(R2)	5.8%以下
	A203	糖尿病治療を主にした入院の発 生(DKA・昏睡・低血糖などに 限定)(糖尿病患者1年当 たり)	厚生労働省, NDB	226.6(R3)	243.4(R5)	213.1以下
	A204	糖尿病性腎症に対する新規人工 透析導入患者数(人口10万人 当たり)	日本透析医学会, わが国の慢 性透析療法の現況 総務省「住民基本台帳」に基 づく人口、人口動態及び世帯数 調査」	9.6人(R3)	9.1人(R5)	8.1人
	A205	治療が必要な糖尿病網膜症の発 生(糖尿病患者1年当たり)	厚生労働省, NDB	0.015件(R3)	0.015件(R5)	0.015件以下
	A206	糖尿病患者の下肢切断の発生 (糖尿病患者1年当たり)	厚生労働省, NDB	59.1件(R3)	48件(R5)	59.1件以下

第2部第4章第1節 在宅医療(指標一覧)

種別	コード	指標名	出典	計画策定時の値 (データの年度)	令和6年度末時点の 値	目標値 ※1 (令和8 年度)
初期	C101	退院調整支援担当者を配置している一般診療所・病院数	厚生労働省,医療施設調査	201(R3)	213(R5)	現状より増加
	C102	退院時共同指導を実施している診療所数・病院数	厚生労働省,NDB	117(R3)	118(R5)	現状より増加
	C201	訪問診療を実施している診療所・病院数	厚生労働省,NDB	1,452(R3)	1,474(R5)	現状より増加
	C202	訪問看護ステーション数	神奈川県介護保険指定機関等管理システム登録数	953(R5)	997(R5)	現状より増加
	C203	訪問薬剤管理指導を行う薬局数	厚生労働省,NDB	877(R3)	1,162(R5)	現状より増加
	C204	訪問歯科診療を実施している診療所・病院数	厚生労働省,NDB	1,420(R3)	1,477(R5)	現状より増加
	C205	在宅療養支援診療所・病院数	厚生労働省,診療報酬施設基準	1,000(R3)	1,014(R6)	現状より増加
	C206	在宅療養後方支援病院数	厚生労働省,診療報酬施設基準	24(R3)	26(R6)	現状より増加
	C207	在宅療養支援歯科診療所数	厚生労働省,診療報酬施設基準	650(R3)	668(R6)	現状より増加
	C208	情報通信機器を用いた診療を行う診療所・病院数	厚生労働省,診療報酬施設基準	826(R4.8)	1,211(R6)	現状より増加
	C301	訪問診療を実施している診療所・病院数【再掲】	厚生労働省,NDB	1,452(R3)	1,474(R5)	現状より増加
	C302	訪問看護ステーション数【再掲】	神奈川県介護保険指定機関等管理システム登録数	953(R5)	997(R5)	現状より増加
	C303	機能強化型訪問看護ステーション数	厚生労働省関東信越厚生局届出受理指定訪問看護事業所名簿	70(R5)	71(R6)	現状より増加
	C304	訪問看護従事者数	厚生労働省,介護サービス施設・事業所調査	4,989(R3)	9,383(R5)	5,932
	C305	訪問薬剤管理指導を行う薬局数【再掲】	厚生労働省,NDB	877(R3)	1,162(R5)	現状より増加
	C306	訪問歯科診療を実施している診療所・病院数【再掲】	厚生労働省,NDB	1,420(R3)	1,477(R5)	現状より増加
	C401	在宅療養支援診療所・病院数【再掲】	厚生労働省,診療報酬施設基準	1,000(R3)	1,014(R6)	現状より増加
	C402	在宅療養後方支援病院数【再掲】	厚生労働省,診療報酬施設基準	24(R3)	26(R6)	現状より増加
	C403	在宅療養支援歯科診療所数【再掲】	厚生労働省,診療報酬施設基準	650(R3)	668(R6)	現状より増加
	C501	往診を実施している診療所・病院数	厚生労働省,NDB	1,882(R3)	1,863(R5)	現状より増加
	C502	在宅療養支援診療所・病院数【再掲】	厚生労働省,診療報酬施設基準	1,000(R3)	1,014(R6)	現状より増加
	C503	訪問看護ステーション数【再掲】	神奈川県介護保険指定機関等管理システム登録数	953(R5)	997(R5)	現状より増加
	C504	24時間対応体制を実施している訪問看護ステーション数	厚生労働省,医療施設調査	757(R3)	902(R5)	現状より増加
	C601	在宅療養支援診療所・病院数【再掲】	厚生労働省,診療報酬施設基準	1,000(R3)	1,014(R6)	現状より増加
	C602	在宅療養後方支援病院数【再掲】	厚生労働省,診療報酬施設基準	24(R3)	26(R6)	現状より増加
	C701	在宅看取りを実施している診療所・病院数	厚生労働省,NDB	782(R3)	815(R5)	現状より増加

中間	B101	退院支援を受けた患者数(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	275,718(R3)	369,636(R5)	361,190
	B102	退院時共同指導を受けた患者数(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	2,900(R3)	4,498(R5)	3,799
	B201	訪問診療を受けた患者数(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	1,014,627(R3)	1,180,900(R5)	1,329,161
	B202	訪問診療を受けた患者数(15歳未満)(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	3,444(R3)	4,498(R5)	4,511
	B203	訪問看護利用者数(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	35,065(R3)	35,601(R5)	45,935
	B204	訪問看護利用者数(15歳未満)(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	61(R3)	79(R5)	79
	B205	訪問薬剤管理指導を受けた患者数(レセプト件数)(薬局)	厚生労働省,NDB	26,327(R3)	40,433(R5)	34,554
	B206	訪問歯科診療を受けている患者数(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	678,332(R3)	787,527(R5)	888,614
	B301	往診を受けた患者数(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	175,080(R3)	231,372(R5)	229,354
	B401	在宅での看取り件数	e-Stat 人口動態調査(在宅死亡数:自宅)	20,184(R3)	21,417(R6)	現状より増加
	B402	施設での看取り件数	e-Stat 人口動態調査(在宅死亡数:老人ホーム)	12,719(R3)	18,267(R6)	現状より増加
	B403	看取り数(死亡診断書のみを含む)(レセプト件数)	厚生労働省,NDB	23,770(R3)	27,244(R5)	現状より増加
	B404	地域看取り率(県全体) ※2	「令和2年神奈川県衛生統計年報統計表」「令和2年神奈川県警察死体取扱数」	20.82%(R2)	25.91%(R4)	21.94%
	B404	地域看取り率(横浜)	同上	21.33%(R2)	26.30%(R4)	22.45%
	B404	地域看取り率(川崎北部)	同上	21.36%(R2)	27.45%(R4)	22.48%
	B404	地域看取り率(川崎南部)	同上	19.32%(R2)	24.36%(R4)	20.44%
	B404	地域看取り率(相模原)	同上	17.09%(R2)	22.78%(R4)	18.21%
	B404	地域看取り率(横須賀・三浦)	同上	28.49%(R2)	33.43%(R4)	28.49%
	B404	地域看取り率(湘南東部)	同上	19.44%(R2)	24.53%(R4)	20.56%
	B404	地域看取り率(湘南西部)	同上	20.20%(R2)	23.71%(R4)	21.32%
	B404	地域看取り率(県央)	同上	14.90%(R2)	21.72%(R4)	16.02%
	B404	地域看取り率(県西)	同上	21.59%(R2)	25.53%(R4)	22.71%
最終	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(横浜)	厚生労働省受療動向データ	78.6%(R3)	80.7%(R5)	79.9%
	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(川崎北部)	同上	54.6%(R3)	57.3%(R5)	55.9%
	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(川崎南部)	同上	56.9%(R3)	68.7%(R5)	58.2%
	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(相模原)	同上	82.8%(R3)	68.3%(R5)	84.1%
	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(横須賀・三浦)	同上	66.5%(R3)	79.4%(R5)	67.8%
	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(湘南東部)	同上	75.8%(R3)	79.6%(R5)	77.1%
	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(湘南西部)	同上	62.3%(R3)	80.1%(R5)	63.6%
	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(県央)	同上	69.7%(R3)	65.1%(R5)	71.0%
	A101	各地域における在宅医療の自己完結率(県西)	同上	73.9%(R3)	88.8%(R5)	75.2%

※1 目標値

在宅医療においては介護保険事業(支援)計画との整合性を確保する観点から、国の指針(「在宅医療の体制構築に係る指針」)においての3年間で目標値を設定することとされている。

※2 地域看取り率

県内の二次保健医療圏内における人口動態統計の死亡数から死体検案数を差し引いた値を「地域看取り数」と定義し、全体の死亡総数に占める割合を示したものの。