

福島県総合計画の医療の指標設定について

1 福島県総合計画

(1) 趣旨

県民が、福島県の県づくりを“自分事”と感じながら、共に力を合わせて様々な困難を乗り越え、しなやかで活力にあふれる豊かなふくしまの実現を目指す「羅針盤」として策定。

(2) 位置付け

県のあらゆる政策分野を網羅し、県づくりの指針や施策を示す県の最上位計画。

(3) 期間

令和4年度から令和12年度までの9年間。

2 指標

(1) 政策分野（「ひと」、「暮らし」、「しごと」に分類）

- 各分野における目標を達成するため、主要施策毎に指標を設定。
- 各指標については、県民に達成度合いを客観的に評価してもらうために、数値目標を掲げることが求められている。

分野	政策	施策	指標	
ひと	全国に誇れる健康長寿県へ	若い世代から高齢者までライフステージに応じた疾病予防	○がんの年齢調整死亡率 (全がん・男女計・75歳未満・人口10万対)	
			○脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	
	○心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)			
結婚・出産・子育ての希望をかなえる環境づくり	出会い・結婚・妊娠・出産の希望をかなえる支援の充実	安心して子育てできる環境づくり	○産婦人科・産科医師数 (人口10万人対)	
			○周産期死亡率	
			○小児科医師数 (人口10万人対)	
暮らし	東日本大震災・原子力災害からの復興・再生	複合災害からの復興の加速化、避難地域の復興・再生	○避難地域12市町村における医療機関の再開状況	
	災害に強く治安が確保されている安全・安心な県づくり	危機管理体制の強化	○災害医療コーディネーター数 ○災害拠点病院数	
	安心の医療、介護・福祉提供体制の整備	質が高く切れ目のない医療提供体制の構築		○がんの年齢調整死亡率 (全がん・男女計・75歳未満・人口10万対)【再掲】
				○脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)【再掲】
				○心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)【再掲】
○キビタン健康ネットへのアクセス数 ○キビタン健康ネットによる情報共有に同意した患者件数				
医療、介護・福祉が互いに連携し地域ぐるみで支える体制づくり	医療、介護・福祉の人材確保		○医療施設従事医師数 ○医療施設従事医師数(相双医療圏) ○就業看護職員数(全県) ○就業看護職員数(相双医療圏)	
			○認定看護師(感染管理)数 ○麻しん・風しん予防接種率 ○結核罹患率(人口10万対)	

- (2) 設定指標
各指標について、現況値(H30)と目標値(R12)を別添のとおり設定。

3 今後のスケジュール

- (1) 総合計画
- ・ 8月24日 第7回総合計画審議会
 - ・ 8月下旬 審議会会長→知事への答申
 - ・ 9月～10月 9月県議会定例会 議案提出
- (2) 医療審議会
後日、報告する。

別添

指標	現況値	目標値(R12)	積算根拠
がんの年齢調整死亡率 (全がん・男女計・ 75歳未満・人口10万対)	71.2 (R1)	57.67	R5までは健康ふくしま21計画の目標値と整合性を図る形で設定。 R6以降は2010年～2019年までの全国の平均減少値(1.59/年)をもとに設定。
脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男43.7 女27.4 (H27)	男37.8 女21.0	本県のH27の脳血管疾患年齢調整死亡率は、男性が43.7(全国ワースト11位)、女性が27.4(全国ワースト6位)であり、全国平均と比して年齢調整死亡率が高い。 そこで、R12までにH27の全国平均値以下に減少させることを目標とし、毎年、一定の幅で減少させていく設定とした。
心疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男79.2 女41.1 (H27)	男65.4 女34.2	本県のH27の心疾患年齢調整死亡率は、男女とも全国ワースト4位であり、全国と比して年齢調整死亡率が非常に高い。 そこで、R12までにH27の全国平均値以下に減少させることを目標とし、毎年、一定の幅で減少させていく設定とした。
産婦人科・産科医師数 (人口10万人対)	39.4人 (H30)	69.7人	医師需給分科会のデータに基づき策定した。 R12の目標値は、第30回医師需給分科会で示された必要医師数168人と推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)を用いて設定した。
周産期死亡率	3.9(概数) (R2)	3.2	R12までに基準値(R2概数)の全国平均値(3.2)以下に減少させることを目標とし、一定の幅で減少させていく設定とした。 ※ 1年毎の実績値の比較ではなく、1年毎の直近3年の平均値を測ることで、傾向を把握することとした。 ※ 周産期死亡(実数)は、年毎の変動が大きく、分子も小さいため、死亡率・全国順位の変動も大きくなっている。
小児科医師数 (人口10万人対)	102.3人 (H30)	139.8人	医師需給分科会のデータに基づき策定した。 R12の目標値は、第30回医師需給分科会で示された必要医師数232人と推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)を用いて設定した。
避難地域12市町村における 医療機関の再開状況	38% (R3)	50%	R12年度における医療機関数を50機関数とすることを目指し、各年度で段階的に目標値を設定した。
災害医療コーディネーター数	16人 (R3)	30人	R5までの目標値は、第7次福島県医療計画で設定した目標値とし、福島県災害対策本部及び県内9保健所に各3名の配置を目標値とした。 R6以降の目標値については、R5の目標値と同数としているが、今後、第8次福島県医療計画策定時に、福島県災害医療対策協議会等で協議の上、設定した数値に修正することとしたい。

指標	現況値	目標値(R12)	積算根拠
災害拠点病院数	10病院 (R3)	14病院	R5までの目標値は、第7次福島県医療計画で設定した目標値とし、福島県内の12消防本部管内に対応できるよう各管内に1病院の設定を目標値とした。 R6以降の目標値については、R12までに14医療機関の指定を目標とし、今後、第8次福島県医療計画策定時に、福島県災害医療対策協議会等で協議の上、設定した数値に修正することとしたい。
<ul style="list-style-type: none"> キビタン健康ネットへのアクセス数 キビタン健康ネットによる情報共有に同意した患者件数 	アクセス数 614,775件 同意件数 46,527件 (R2)	アクセス数 1,015,000件 同意件数 159,000件	アクセス数 R3については、655,000件のアクセスが見込まれるため、R3基準値655,000件に対し、毎年度40,000件の増加を目指す。 同意件数 R3については、60,000件の同意件数が見込まれるため、R3基準値60,000件に対し、毎年度11,000件の増加を目指す（累計での目標値）。
医療施設従事医師数	3,819人 (H30)	4,518人	医師確保計画に基づき策定した。 R12の目標値は次のように積算して設定した。 第1次福島県医師確保計画において、本県の目標医師数をR5に4,108人（医師偏在指標に係るデータ集）、必要医師数をR18に4,869人（将来の医師偏在指標に係るデータ集）としていることから、R5からR18までの13年間で761人の医師を確保する必要がある。毎年同じ増加数で医師が増加するとした場合、年間の増加数は $761 \div 13 = 58.5$ 人となり、R5から7年後のR12は $4,108 + 58.5 \times 7 = 4,518$ 人となることからR12の目標値は4,518人とした。
医療施設従事医師数 (相双医療圏)	158人 (H30)	204人	医師確保計画に基づき策定した。 R12の目標値は次のように積算して設定した。 第1次福島県医師確保計画において、相双医療圏の目標医師数をR5に175人（医師偏在指標に係るデータ集）、必要医師数をR18に228人（将来の医師偏在指標に係るデータ集）としていることから、R5からR18までの13年間で53人の医師を確保する必要がある。毎年同じ増加数で医師が増加するとした場合、年間の増加数は $53 \div 13 = 4.1$ 人となり、R5から7年後のR12は $175 + 4.1 \times 7 = 204$ 人となることからR12の目標値は204人とした。
就業看護職員数	23,912人 (H30)	26,469人	平成30年に策定した県看護職員需給計画(H30～R5)に基づく取組により、就業看護職員数は概ね当該計画の数値と同程度で順調に増加している。 当該計画の考え方に沿って、増加に向けた取組を進めることにより到達できる、26,469人(R12看護職員需要数(常勤換算)推計値)を目標値とした。

指標	現況値	目標値(R12)	積算根拠
就業看護職員数 (相双医療圏)	1,366人 (H30)	1,675人	相双地域における医療機関の再開状況を踏まえ「相馬地域」の就業看護職員数の目標は震災前の人 数(1,300人)、「双葉地域」は再開する医療機関の数をR12までに半数と想定して、震災前の就業看護職 員数に1/2を乗じた人数(751人×1/2)とし、以上の人数を合算した1,675人を目標値とした。
認定看護師(感染管理)数	35人 (H30)	62人	一般病床を有する概ね200床以上の病院(30病院)に2名以上配置されるよう(現況(35人)+増加分(年3 人)×9年)62人の養成を目標値とした。
麻しん・風しん予防接種率	第1期 95.7% 第2期 94.8% (R1)	第1期 98% 第2期 98%	麻しん、風しんについては、定期接種を適切に実施し、接種率を高く維持することができれば大規模な 流行には至らないとされることから、定期接種率を98%以上とすることを目指し目標値を設定した。な お、目標値については、第8次福島県医療計画策定時に再検討を予定している。
結核罹患率 (人口10万対)	6.94 (R1)	7.00	第7次福島県医療計画に基づき目標値を設定した(※)。なお、目標値については、第8次福島県医療計 画策定時に再検討を予定している。 ※ 平成28年に全国で最も結核罹患率の低かった山形県の罹患率(7.2)を参考に設定し、 平成29年度福島県結核対策推進協議会にて検討・承認された。 ※ 平成28年から7年後の令和5年度に7.0とすると、年間減少率が約3%となり、目標値を設定した 当時の罹患率 $8.6 \times (1 - 0.03)$ の7乗 $= 6.948 \approx 7.0$ となる。