

第2節 数値目標の設定

この計画では、計画の進捗状況の把握を容易にし、県民にも分かりやすいものとするため、主な施策に関する数値目標を設定しています。

現行計画に基づく取組みの評価を行い、その結果を踏まえて、数値目標の見直しを行いました。今後も、進捗状況を継続的に点検し、計画の効果的かつ着実な推進に努めます。

1 がんに関する目標

| 目標項目 | | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|---|----|----------------|-----------------|
| ①75歳未満の がんによる 年齢調整死亡率 (人口10万対) | 男性 | 82.5 (R4年) | 80.6 (R11年度) |
| | 女性 | 51.5 (R4年) | 47.7 (R11年度) |
| ②がん検診 受診率 | 胃 | 40.6% (R4年) | 60% (R11年度) |
| | 肺 | 51.4% (R4年) | 60% (R11年度) |
| | 大腸 | 44.0% (R4年) | 60% (R11年度) |
| | 乳 | 49.8% (R4年) | 60% (R11年度) |
| | 子宮 | 47.5% (R4年) | 60% (R11年度) |

(注1)「目標値」の()書きは、達成時期。以下同じ。

(注2)がん検診受診率については、国民生活基礎調査の数値とする。

[目標設定の考え方]

○ 県がん対策推進計画（令和6～11年度）と整合を取り、設定します。

【75歳未満のがんによる年齢調整死亡率】

県がん対策推進計画（令和6～11年度）に基づき、目標値を設定します。

【がん検診受診率】

県がん対策推進計画（令和6～11年度）に基づき、目標値を設定します。

国の「第4期がん対策推進基本計画」において、国の指針に基づき実施されているがん検診（胃・大腸・肺・乳及び子宮）の受診率について、60%（国民生活基礎調査）を目指すとしていることから、県がん対策推進計画においても同様に検診受診率60%を目標値に設定します。

2 脳卒中に関する目標

| 目標項目 | | (参考)健康かごしま21 における目標設定 | | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|--|----|--------------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------|
| | | 当初値 | 目標値 | | |
| ①40～74歳の 高血圧症 有病者数 (予備群含む) | 男性 | 237,400人 (R3年度) | 178,000人 (R15年度) | 237,400人 (R3年度) | 178,000人 (R15年度) |
| | 女性 | 199,200人 (R3年度) | 149,000人 (R15年度) | 199,200人 (R3年度) | 149,000人 (R15年度) |
| ②75歳未満の 脳血管疾患 による年齢 調整死亡率 (人口10万対) | 男性 | 32.2 (R2年度) | 減少 (R11年度) | 32.2 (R2年度) | 減少 (R11年度) |
| | 女性 | 13.6 (R2年度) | 減少 (R11年度) | 13.6 (R2年度) | 減少 (R11年度) |
| ③医療連携への 参加機関数 | | | | 496 (R4年度) | 現状値(R4年 度)を維持 (R11年度) |
| ④t-P Aによる脳血栓 溶解療法実施可能 機関数 | | | | 28 (R4年度) | 現状値(R4年 度)を維持 (R11年度) |

(注1) 40～74歳の高血圧症有病者^{*1}数の現状値は特定健康診査データからの推計値である。

(注2) 75歳未満の脳血管疾患による年齢調整死亡率は平成27年のモデル人口を元に算出。

[目標設定の考え方]

- 健康かごしま21（令和6～17年度）と整合を取り，設定します。

【40～74歳の高血圧症有病者数（予備群含む）】

健康かごしま21（令和6～17年度）の目標値に基づいて設定します。

【75歳未満の脳血管疾患による年齢調整死亡率】

健康かごしま21（令和6～17年度）の目標値に基づいて設定します。

【医療連携の参加機関数及びt-P Aによる脳血栓溶解療法実施可能機関数】

急性期から療養まで切れ目のない医療連携体制を引き続き確保することが必要であるため、医療連携への参加機関数及びt-P Aによる脳血栓溶解療法実施可能機関数の目標値を、「現状値（令和4年度）を維持」と設定します。

*1 高血圧症有病者：収縮期血圧130mmHg以上，拡張期血圧85mmHg以上，服薬中のいずれかに該当

3 心筋梗塞等の心血管疾患に関する目標

| 目標項目 | | (参考)健康かごしま21 における目標設定 | | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|----------------------------------|----|--------------------------|-----------------|-----------------|--------------------------|
| | | 当初値 | 目標値 | | |
| ①脂質（LDLコレステロール）高値者の割合 | 男性 | 8.1% (H29年度) | 6.1% (R15年度) | 8.1% (H29年度) | 6.1% (R15年度) |
| | 女性 | 8.7% (H29年度) | 6.6% (R15年度) | 8.7% (H29年度) | 6.6% (R15年度) |
| ②75歳未満の心疾患による年齢調整死亡率 (人口10万対) | 男性 | 46.0 (R2年度) | 減少 (R11年度) | 46.0 (R2年度) | 減少 (R11年度) |
| | 女性 | 16.8 (R2年度) | 減少 (R11年度) | 16.8 (R2年度) | 減少 (R11年度) |
| ③医療連携への参加機関数 | | | | 509 (R4年度) | 現状値 (R4年度)を維持 (R11年度) |
| ④経皮的冠動脈形成術可能実施機関数 | | | | 20 (R4年度) | 現状値 (R4年度)を維持 (R11年度) |

(注1) 脂質（LDLコレステロール）高値者の割合：平成29年県民健康・栄養調査を元に算出。

(注2) 75歳未満の心疾患による年齢調整死亡率は、平成27年のモデル人口を元に算出。

[目標設定の考え方]

○ 健康かごしま21（令和6～17年度）と整合を取り，設定します。

【脂質（LDLコレステロール）高値者の割合】

健康かごしま21（令和6～17年度）の目標値に基づいて設定します。

【75歳未満の心疾患による年齢調整死亡率】

健康かごしま21（令和6～17年度）の目標値に基づいて設定します。

【医療連携の参加機関数及び経皮的冠動脈形成術実施可能機関数】

急性期から療養まで切れ目のない医療連携体制を引き続き確保することが必要であるため、医療連携への参加機関数及び経皮的冠動脈形成術実施可能機関数の目標を、「現状値（令和4年度）を維持」と設定します。

4 糖尿病に関する目標

| 目標項目 | | (参考)健康かごしま21 における目標設定 | | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|--|----|--------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|
| | | 当初値 | 目標値 | | |
| ①20歳以上で、 糖尿病が強く疑 われる者 (HbA1c6.5以上) の割合 | 男性 | 8.5% (H29年度) | 7.9% (R15年度) | 8.5% (H29年度) | 7.9% (R15年度) |
| | 女性 | 2.9% (H29年度) | 2.7% (R15年度) | 2.9% (H29年度) | 2.7% (R15年度) |
| ②糖尿病腎症の年間新 規透析導入患者数 (人口10万対) | | 14.3 (R3年) | 12.2 (R15年度) | 14.3 (R3年) | 12.2 (R15年度) |
| ③医療連携への参加 機関数 | | | | 590 (R4年度) | 現状値(R4 年度)を維 持 (R11年度) |

(注1) 20歳以上で、糖尿病が強く疑われる者(HbA1c6.5以上)の割合：平成29年度県民健康・栄養調査を元に算出

(注2) 糖尿病腎症の新規透析導入患者数：人口は県人口動態調査、令和3年の糖尿病腎症の患者数は日本透析医学会のデータから引用し算出

[目標設定の考え方]

○ 健康かごしま21(令和6～17年度)と整合を取り、設定します。

【20歳以上で、糖尿病が強く疑われる者(HbA1c6.5以上)の割合】
健康かごしま21(令和6～17年度)の目標値に基づいて設定します。

【糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数(人口10万対)】
健康かごしま21(令和6～17年度)の目標値に基づいて設定します。

【医療連携の参加機関数】

急性期から療養まで切れ目のない医療連携体制を引き続き確保することが必要であるため、医療連携への参加機関数の目標として、「現状値(令和4年度)を維持」と設定します。

5 精神疾患に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|--------------------------------------|------------------|--------------------|
| ①自殺死亡率 (人口10万対) | 20.3 (R4年) | 13.3以下 (R10年) |
| ②精神病床における 入院需要(患者数) | 7,965人 (R4年度) | 7,307人 (R8年度) |
| ③精神病床における 急性期(3か月未満) 入院需要(患者数) | 1,299人 (R4年度) | 1,417人 (R8年度) |
| ④精神病床における 慢性期(1年以上) 入院需要(患者数) | 5,291人 (R4年度) | 4,517人 (R8年度) |
| ⑤精神病床における 慢性期入院需要 (65歳以上患者数) | 3,763人 (R4年度) | 3,186人 (R8年度) |
| ⑥精神病床における 慢性期入院需要 (65歳未満患者数) | 1,528人 (R4年度) | 1,331人 (R8年度) |
| ⑦地域移行に伴う基 盤整備量(利用者数) | 1,461人 (R4年度) | 2,025人 (R8年度) |
| ⑧地域移行に伴う基 盤整備量 (65歳以上利用者数) | 358人 (R4年度) | 362人 (R8年度) |
| ⑨地域移行に伴う基 盤整備量 (65歳未満利用者数) | 1,103人 (R4年度) | 1,663人 (R8年度) |
| ⑩精神病床における 入院後3か月時点 の退院率 | 52.7% (R元年度) | 68.9%以上 (R8年度) |
| ⑪精神病床における 入院後6か月時点の 退院率 | 72.3% (R元年度) | 84.5%以上 (R8年度) |
| ⑫精神病床における 入院後1年時点の 退院率 | 81.8% (R元年度) | 91.0%以上 (R8年度) |
| ⑬精神病床から退院後 1年以内の地域にお ける平均生活日数 | 325.6日 (R元年度) | 330.2日以上 (R8年度) |

[目標設定の考え方]

- ①は鹿児島県自殺対策計画（令和6～10年度）、②～⑬は第7期障害福祉計画（令和6～8年度）と整合を取り、目標値を設定します。

【自殺死亡率（人口10万対）（①）】

国の「自殺総合対策大綱」においては、令和8年までに平成27年と比べて自殺死亡を30%以上減少させることを目標としている。本県においては、令和10年に平成27年と比べて自殺死亡を30%以上減少させることを目標に設定します。

【精神病床における入院需要（急性期、慢性期）、地域移行に伴う基盤整備量（②～⑥）】

国の「第8次医療計画における精神病床に係る基準病床数について」において示された目標項目について、国が提示する数値を用い、令和8年度末の目標値として設定します。

【精神病床における入院後3か月時点、6か月時点、1年時点の退院率（⑦～⑨）】

国の「障害者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」において示された目標項目について、現状値を基に過去3年間の伸び率を勘案して設定します。

【精神病床における入院後3か月時点、6か月時点、1年時点の退院率（⑩～⑫）】

国の「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」において示された目標項目について、国の示す目標値を基に設定します。

【精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数（⑬）】

国の「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」において示された目標項目について、現状値をもとに過去6年間の伸び率を勘案して設定します。

6 救急医療に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|---------------------------------|--|-----------------|
| ①救急告示医療機関の数 | 102施設 (R5.4) | 現状維持 (R11年度) |
| ②二次救急医療体制の確保・充実 | 共同利用型病院方式 3圏域 (R5.4) 病院群輪番制 7圏域 (R5.4) 熊毛圏域 (民間病院1施設) (R5.4) | 現状維持 (R11年度) |
| ③救急搬送における医療機関への照会回数11回以上の事案をなくす | 33件 (R4年度) | 0件 (R11年度) |

[目標設定の考え方]

【救急告示医療機関の数】

救急告示医療機関においても、対応可能な範囲で高度な専門的診療を行っており、救急医療体制を確保する観点から、現状を維持することを目指し目標値を設定します。

【第二次救急医療体制の確保・充実】

高齢化の進行などを要因に、救急出動件数及び搬送人員は増加が見込まれることから、入院を要する救急医療を担う医療体制を確保する必要があるため、現状を維持することを目指し目標値を設定します。

【救急搬送における医療機関への照会回数】

病院前救護活動の機能強化を図るため、実施基準に基づいた適切な傷病者の搬送及び医療機関の受入れを行う必要があることから、重症以上傷病者の救急搬送において、医療機関への照会件数11回以上の事案をなくすことを目指し目標値と設定します。

7 災害医療に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|--------|-----------------|------------------|
| ①DMAT数 | 27チーム (R5年度) | 51チーム (R11年度) |
| ②DPAT数 | 10チーム (R5年度) | 15チーム (R11年度) |

(注) 編成可能なチーム数

[目標設定の考え方]

【DMAT数】

災害対応の長期化等に備え、年間4チーム程度の整備を進めることを目指し目標値を設定します。

【DPAT数】

中長期にわたる活動に備え、二次保健医療圏（9圏域）ごとに整備することを目指し目標値を設定します。

8 新興感染症発生・まん延時における医療に関する目標

| 目標項目 | 流行初期 | 参考 | 流行初期以降 | 参考 |
|--------------------------------|------|---------------|--------|---------------|
| | 目標値 | 実績 (R2.12) | 目標値 | 実績 (R4.12) |
| ①入院 (確保病床数) | 342 | 342 | 726 | 726 |
| ②発熱外来 (機関数) | 800 | 800 | 876 | 876 |
| ③自宅療養者等への医療の提供 (機関数) | | | 864 | — |
| ④後方支援 (機関数) | | | 131 | 131 |
| ⑤人材派遣 (派遣可能人数) ※医師，看護師の計 | | | 84 | — |

【目標設定の考え方】

○ 県感染症予防計画と整合を取り，設定します。

【入院（確保病床数）】

新型コロナウイルス感染症への対応実績を踏まえ，県連携協議会にて協議の上，確保病床数の目標値を設定します。

【発熱外来（機関数）】

新型コロナウイルス感染症への対応実績を踏まえ，県連携協議会にて協議の上，発熱外来対応医療機関数の目標値を設定します。

【自宅療養者等への医療の提供（機関数）】

新型コロナウイルス感染症の対応実績の調査結果を踏まえ，県連携協議会にて協議の上，自宅療養者等への医療を提供する機関数（病院，診療所，薬局，訪問看護事業所）の目標値を設定します。

【後方支援（機関数）】

新型コロナウイルス感染症の対応実績の調査結果を踏まえ，県連携協議会にて協議の上，後方支援をする医療機関数の目標値を設定します。

【人材派遣（派遣可能人数）】

新型コロナウイルス感染症の対応実績の調査結果を踏まえ，県連携協議会にて協議の上，人材派遣人数の目標値を設定します。

9 離島・へき地医療に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|--|-----------------|-----------------|
| ①離島・へき地への代診医派遣の対応率 | 100% (R4年度) | 90% (R11年度) |
| ②へき地医療拠点病院の中で主要3事業 (注1)の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合 | 88.9% (R4年度) | 100% (R11年度) |
| ③へき地医療拠点病院の中で必須事業 (注2)の実施回数が年1回以上の医療機関の割合 | 88.9% (R4年度) | 100% (R11年度) |

(注1) 主要3事業：巡回診療，医師派遣，代診医派遣

(注2) 必須事業：巡回診療，医師派遣，代診医派遣，遠隔医療等の各種診療支援（4事業）

〔目標設定の考え方〕

【離島・へき地診療所への代診医派遣の対応率】

代診医派遣日数が最も多かった平成20年及び平成21年における対応率を参考に設定しています。令和元年度までの実績は継続的に90%を達成しておらず、また、令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の流行期で派遣依頼が少ない中での実績であることを考慮して、目標値の変更は行わないこととします。

(参考：離島・へき地への代診医派遣対応率の推移)

平成28年度：87%，平成29年度：95%，平成30年度：73%，

令和元年度：65%，令和2年度：100%，令和3年度：100%，令和4年度：100%

【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】

国の「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（令和5年3月31日付け）を踏まえ、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を100%にすることを目指します。

【へき地医療拠点病院の中で必須事業の実施回数が年1回以上の医療機関の割合】

国の「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針」（令和5年3月31日付け）を踏まえ、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を100%にすることを目指します。

10 周産期医療に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|-------------------|--------------|------------------|
| ①周産期死亡率 (出産千対) | 2.5 (R4年) | 2.5 (R11年度) |
| ②新生児死亡率 (出生千対) | 0.7 (R4年) | 0.7以下 (R11年度) |

[目標設定の考え方]

【周産期死亡率（出産千対）】

令和4年の本県の周産期死亡率は2.5で、全国の3.3より0.8ポイント低い状況ですが、平成30年以降、令和3年は全国値を上回りましたが、平成30年～令和2年は全国値より低い水準であり、引き続き総合的な周産期医療対策の推進を図ることから、本県の過去の最低値である令和4年の2.5を目指し目標値を設定します。

【新生児死亡率（出生千対）】

令和4年の本県の新生児死亡率は0.7で、全国の0.8より0.1ポイント低い状況ですが、平成30年以降、全国平均を上回った年もあり、年により増減が生じています。出生数が年々減少し、若干の死亡数の増減により変動幅が大きくなることを考慮して、過去5年間の平均値である0.7以下を目指し目標値を設定します。

11 小児医療・小児救急医療に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|-------------------------|---------------|-------------------|
| ①乳児死亡率 (出生千対) | 2.5 (R4年) | 1.8以下 (R11年度) |
| ②小児死亡率 (15歳未満人口10万対) | 22.6 (R4年) | 19.2以下 (R11年度) |

[目標設定の考え方]

【乳児死亡率（出生千対）】

令和4年の本県の乳児死亡率は2.5で、全国の1.8より0.7ポイント高い状況です。平成30年以降、令和3年を除き全国平均を上回って推移している本県の状況を全国並に引き下げることを目指し、国の過去5年間の平均値である1.8以下を目標値に設定します。

【小児死亡率（15歳未満人口10万対）】

令和4年の本県の小児死亡率は22.6で、全国の17.8より4.8ポイント高い状況です。平成30年以降全国平均を上回って推移している本県の状況を全国並に引き下げることを目指し、国の過去5年間の平均値である19.2以下を目標値に設定します。

12 在宅医療に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|-------------------------------|-----------------|------------------|
| ①在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所数 | 330 (R3年度) | 390 (R11年度) |
| ②退院調整率 | 90.1% (R4年度) | 95.0% (R11年度) |
| ③訪問看護ステーション利用実人員 (高齢者人口千対) | 17.3人 (R3年度) | 24.0人 (R11年度) |
| ④24時間体制訪問看護ステーションの割合 | 85.2% (R2年度) | 100% (R11年度) |
| ⑤小児の訪問看護に取り組む訪問看護ステーションの割合 | 44.2% (R4年度) | 55.0% (R11年度) |
| ⑥在宅療養支援歯科診療所の割合 | 15.5% (R5年度) | 18%以上 (R11年度) |

[目標設定の考え方]

【在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所数】

在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所数が年間10医療機関増加することを目指し、目標値を設定します。(急変時の対応の目標)(看取りの目標)

【退院調整率^{*1}】

第7次計画の中間見直し(令和3年度)において、令和5年度の目標値を95.0%と設定していましたが、達成できなかったため、継続して95.0%を目指します。(退院支援の目標)

【訪問看護ステーション利用実人員(高齢者人口千対)】

訪問看護ステーション利用実人員を全国平均に近づけるため、年間伸び率を1.12人に設定し、令和3年度の利用実人員17.3人に、6年間の伸び人員数を加えて目標値を設定します。(日常療養支援の目標)

【24時間体制訪問看護ステーションの割合】

24時間体制訪問看護ステーションの割合は、平成29年度の県看護協会実施調査によると、69か所、66.3%(回答数104)、令和2年度の介護サービス施設・事業所調査によると156か所、85.2%であることから、今後6年間で100%となるよう目標値を設定します。(急変時の対応の目標)

【小児の訪問看護に取り組む訪問看護ステーションの割合】

第7次計画の中間見直し(令和3年度)において、令和5年度の目標値を55.0%と設定していましたが、令和4年度の小児の訪問看護に取り組んでいる事業所は61、県が行った調査において「実績はないが小児対応可」とした事業所は26であり、全事業所の44.2%となっています。

小児の訪問看護利用者数は増加傾向にあることから、今後も小児在宅医療の提供体制の整備を進めるため、目標値を維持することとします。

【在宅療養支援歯科診療所の割合】

回帰直線モデルにより将来予測値が17.5%であることから、近似の18%と設定します。

*1 退院調整率：病院から退院した利用者のうち、退院前に病院から介護支援専門員(ケアマネジャー)等への引継があった割合

13 医師確保に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|------|-----------------|------------------|
| ①医師数 | 4,653人 (R2年) | 5,184人 (R11年) |

[目標設定の考え方]

【医師数】

地域卒医学生等の確保やこれまでの医師増加数の維持等により、平成28年の4,461人から令和11年には5,184人を目指し目標値を設定します。

14 薬局に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|--------------|-----------------|-------------------------|
| ①地域連携薬局数 | 28薬局 (R4年度末) | 中学校区 の数 (R11年度末) |
| ②専門医療機関連携薬局数 | 2薬局 (R4年度末) | 2次医療圏 の数 (R11年度末) |

[目標設定の考え方]

【地域連携薬局数】

国の目標である「日常生活圏域（中学校区）ごとに1薬局以上」を踏まえ、まずは中学校区の数を目指し目標値を設定します。

【専門医療機関連携薬局数】

国の目標である「2次医療圏ごとに1薬局以上」を踏まえ、まずは2次医療圏の数を目指し目標値を設定します。

15 看護職員の確保に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|-------------|-----------------|----------------|
| ①看護職員の県内就業率 | 59.6% (R4年度) | 60% (R11年度) |

[目標設定の考え方]

【看護職員の県内就業率】

令和5年3月における看護職員養成施設の卒業者で養成資格の看護職員として就業した者のうち、県内に就業した者の割合は、59.6%となっています。前回計画と同様、60%を目指し目標値を設定します。

16 看護師特定行為研修体制の整備に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|---------------|---------------------|--------------------|
| ①特定行為研修県内修了者数 | 累計88人 (R4.10月時点) | 累計355人 (R11年度末) |

[目標設定の考え方]

【特定行為研修県内修了者数】

各指定研修機関の研修修了者数を踏まえ、単年毎の合計県内修了者数を35人と想定し、令和11年度末の累計者数355人を目指し目標値を設定します。

17 予防接種体制に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|-------------|--|---|
| ①定期予防接種の接種率 | 麻しん・風疹(MR) (R4年度) 【1期】92.4% 【2期】89.3% 結核(BCG) 94.6%(R4年度) | 麻しん・風疹(MR), 結核(BCG) 95%以上 (R11年度) |

[目標設定の考え方]

【定期予防接種の接種率】

麻しん・風しん及び結核については、国の特定感染症予防指針において95%以上の接種目標が定められており、それを基に目標値を設定します。

18 特定健康診査・特定保健指導に関する目標

| 目標項目 | 現状値 | 目標値 (達成時期) |
|------------|-----------------|------------------|
| ①特定健康診査実施率 | 52.0% (R3年度) | 70%以上 (R11年度) |
| ②特定保健指導実施率 | 25.9% (R3年度) | 45%以上 (R11年度) |

[目標設定の考え方]

【特定健康診査実施率】

国の定める「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に基づき、実施率70%以上を目指し目標値を設定します。

【特定保健指導実施率】

国の定める「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針」に基づき、実施率45%以上を目指し目標値を設定します。