

## 兵庫県保健医療計画数値目標達成状況（平成 24 年 6 月時点）

目標数 計 80 項目

うち成果目標（計画の目標欄に記載）	41 項目
事業目標（改革の推進方策欄に記載）	39 項目

## 達成状況

評 価		個 数	%
	目標値を達成	35	43.8%
	現状値が計画策定時と比較して向上したもの	32	40.0%
	現状値が計画策定時と比較して悪化したもの	8	10.0%
-	現状値が把握不可能または計画策定時から変更無し	5	6.2%

## &lt; 主な目標の達成状況 &gt;

章	項目	目標	計画策定時	これまでの達成状況	評価
保健医療提供体制の基盤整備	看護師	看護職員数の増加 56,300 人（2010）	54,000 人（2005）	57,155 人（2010）	
	歯科衛生士	人口 10 万対就業率を全国並みに増加（2010）	62.4（2006） 全国 68.0（2006）	76.1（2010） 全国 80.6（2010）	
	地域医療連携システム	地域医療支援病院を各 2 次医療圏域に 1 ヶ所確保	2 圏域（2007）	7 圏域（2012）	
	医薬分業の推進	50%以上の医薬分業率を維持	53.8%（2006）	62.8%（2011）	
いのちを守る	救急医療	3 次的救急病院を 9 施設（2009）	8 施設（2007）	10 施設（2011）	
	小児救急医療	2 次小児救急医療の空白日を解消（2009）	990 日（2006）	618 日（2011）	
	へき地医療	へき地医療拠点病院の整備 4 地域（2010）	3 地域（2007）	4 地域（2010）	
	がん対策	がん検診受診率の増加 50%以上（胃、肺、子宮） （2013）	胃 : 20.3% 肺 : 12.4% 子宮 : 16.7% （2004）	胃 : 30.1% 肺 : 23.0% 子宮 : 24.3% （2011）	
院内がん登録を実施している医療機関数の増加		46 施設（2007）	73（2012）		

章	項目	目標	計画策定時	これまでの達成状況	評価
	脳血管疾患対策	年齢調整死亡率を大阪府並に減少	男：54.3（2005） 女：32.1（2005） 大阪府 男：53.2（2005） 女：31.5（2005）	男：45.5（2010） 女：28.5（2010） 大阪府 男：43.2（2010） 女：25.6（2010）	
	心疾患対策	年齢調整死亡率を全国値以下	男：25.6（2005） 女：13.4（2005） 全国 男：25.9（2005） 女：11.5（2005）	男：23.2（2010） 女：11.7（2010） 全国 男：21.3（2010） 女：8.4（2010）	
	結核対策	人口 10 万対結核罹患率を 22.5 以下（2012）	25.7（2006）	20.9（2010）	
	医薬品等の安全性の確保	ジェネリック医薬品の数量シェアを 30%以上	21.8%（2009）	23.2%（2011）	
	患者の自己決定権の尊重	インフォームド・コンセント実施病院割合の増加 全病院（100%）（2012）	78.0%（2007）	98.6%（2011）	
地域ケアを進める	かかりつけ医	かかりつけ医のいる人の割合を 70%（2010）	60.2%（2006）	65.2（2011）	
	在宅ターミナルケア	がん患者の在宅看取り率を 12%以上（2013）	8.4%（2006）	13.1%（2010）	
	摂食・嚥下障害対策	高齢者（65 歳以上）の肺炎による人口 10 万対死亡率の減少	369.6（2006）	371.2（2010）	
健康と元気を支える	歯科保健	12 歳児の永久歯のう歯の本数を 1 本以下（2012）	1.2（2009）	1.18（2011）	
		50 歳の現在歯数 26 本以上を維持	27.0（2006）	27.1（2010）	
		50 歳の進行した歯周病有病率を 33%以下（2012）	47.7%（2008）	48.9%（2010）	

各項目の数値目標達成状況については別紙参照







評価欄 : 目標値を達成 : 現状値が計画策定時と比較して向上 : 現状値が計画策定時と比較して悪化 : 現状値が把握不可能または計画策定時から変化無し

「圏域の現状値」は、把握可能なものについて記載。

章	項目	達成目標 (達成目標年度)	記載事項・単位	全 県				圏 域 ( 現 状 値 )										記載場所 (推進方策or 目標)			
				計画策定時 (年度)	A 現状値 (年度)	A 現状値に対する評価		B 出典等	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波		淡路		
						評価	取り組み状況														
母子保健	子育てに自信が持てない親の割合の減少	比率(%)	21.2% (2002, 非常に不安)	68.0% (2011)		引き続き子育て支援体制の充実努める	健康増進課調べ (9市町回答分)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	目標	
			60.4% (2002, 少し不安)					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	思春期保健事業を実施する市町100%	比率(%)	16/41市町 (39.0%) (2006)	21/41市町 (51.2%) (2011)		全ての市町において取組ができるよう支援が必要である	健康増進課調べ	1/1 (100.0%)	2/3 (66.7%)	2/5 (40.0%)	2/5 (40.0%)	3/6 (50.0%)	1/4 (25.0%)	2/7 (28.6%)	4/5 (80.0%)	2/2 (100.0%)	2/3 (66.7%)	推進方策			
			3/9圏域 (33.3%) (2006)	9/9圏域 (100%) (2011)		引き続き思春期保健体制の基盤整備に努める	健康増進課調べ													推進方策	
	妊婦健康診査公費負担回数を5回以上実施している市町割合の増加	比率(%)	-	41/41市町 (100%) (2011)		国の制度拡充に伴い、全市町での14回実施を目指す	健康増進課調べ	1/1 (100.0%)	3/3 (100.0%)	5/5 (100.0%)	5/5 (100.0%)	6/6 (100.0%)	4/4 (100.0%)	7/7 (100.0%)	5/5 (100.0%)	1/1 (100.0%)	3/3 (100.0%)	推進方策			
			-																		
	両親学級等父親も含めた妊娠中の教室を実施している市町100%	比率(%)	27/41市町 (65.9%) (2005)	22/41市町 (53.7%) (2011)		医療機関等での実施が整いつつあり、市町直営は減少していると考えられる	健康増進課調べ	1/1 (100.0%)	3/3 (100.0%)	4/5 (80.0%)	3/5 (60.0%)	5/6 (83.3%)	1/4 (25.0%)	3/7 (42.9%)	1/5 (20.0%)	1/2 (50.0%)	0/3 (0.0%)	推進方策			
	産後うつ等の早期発見と支援に取り組む市町100%	比率(%)	24/41市町 (58.5%) (2006)	35/41市町 (85.4%) (2011)		引き続き産後うつ等の早期発見支援体制の推進に取り組む必要がある	健康増進課調べ 厚生労働省調べ	1/1 (100.0%)	2/3 (66.7%)	3/5 (60.0%)	4/5 (80.0%)	6/6 (100.0%)	3/4 (75.0%)	7/7 (100.0%)	5/5 (100.0%)	2/2 (100.0%)	2/3 (66.7%)	推進方策			
子どもの事故防止に取り組む市町100%	比率(%)	36/41市町 (87.8%) (2006)	41/41市町 (100.0%) (2011)		引き続き事故防止対策の推進を図る必要がある	健康増進課調べ	1/1 (100.0%)	3/3 (100.0%)	5/5 (100.0%)	5/5 (100.0%)	6/6 (100.0%)	4/4 (100.0%)	7/7 (100.0%)	5/5 (100.0%)	2/2 (100.0%)	3/3 (100.0%)	推進方策				
「こんには赤ちゃん事業」を実施している市町100%	比率(%)	28/41市町 (68.3%) (2007)	41/41市町 (100.0%) (2011)		全ての市町においての実施を目指す	健康増進課調べ	1/1 (100.0%)	3/3 (100.0%)	5/5 (100.0%)	5/5 (100.0%)	6/6 (100.0%)	4/4 (100.0%)	7/7 (100.0%)	5/5 (100.0%)	2/2 (100.0%)	3/3 (100.0%)	推進方策				
「育児支援家庭訪問事業」を実施している市町100%	比率(%)	27/41市町 (65.9%) (2005)	32/41市町 (78.0%) (2011)		引き続き「育児支援家庭訪問事業」について実施を呼びかける必要がある	健康増進課調べ	1/1 (100.0%)	3/3 (100.0%)	5/5 (100.0%)	4/5 (80.0%)	5/6 (83.3%)	3/4 (75.0%)	4/7 (57.1%)	3/5 (60.0%)	1/2 (50.0%)	2/3 (66.7%)	推進方策				
1歳6ヵ月、3歳児健診受診率100%(2010)	比率(%)	95.1% (2006, 1歳6ヶ月)	96.2% (2011, 1歳6ヶ月)		健診についての啓発等を行い、未受診者をさらに減少させる	健康増進課調べ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	推進方策		
		93.0% (2006, 3歳)	92.4% (2009, 3歳)																		
学校保健	学校保健委員会の設置率100%(2010)	比率(%)	92.6% (2006, 小学校)	99.5% (2011, 小学校)		引き続き、学校保健・安全行政担当者連絡会議等で学校保健委員会の設置について依頼し、向上に努める。	県教育委員会 体育保健課調べ		100.0%	96.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	推進方策
			94.5% (2006, 中学校)	99.2% (2011, 中学校)					97.7%	100.0%	100.0%	100.0%	97.6%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
			98.2% (2006, 高等学校)	98.8% (2011, 高等学校)					100.0%	95.5%	100.0%	100.0%	100.0%	95.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
職域保健	健康診断の有所見率を全国値以下(2010)	比率(%)	49.7% (2006全国)	52.1% (2011全国)		引き続き、勤労者の健康の保持増進を図る取組を支援する	厚生労働省調べ	別紙労働基準監督署別有所見率一覧のとおり										目標			
			49.1% (2006全国)	52.7% (2011全国)				厚生労働省調べ													
歯科保健	3歳児の乳歯のう歯の本数 0本	う歯本数	0.79 (2006)	0.64 (2010)		歯の健康づくりの重要性について引き続き意識啓発を図る	健康増進課調べ	0.64	0.52	0.54	0.66	0.69	0.73	1.03	0.90	0.87	0.53	目標			
	12歳児の永久歯のう歯の本数 1本以下	う歯本数	1.54 (2006)	1.18 (2011)		歯の健康づくりの重要性について引き続き意識啓発を図る	健康増進課調べ	0.93	1.25	0.98	1.10	1.41	1.54	1.35	1.53	1.51	1.12	目標			
			1.2 (2009)																		
	50歳の現在歯数 26本以上	歯数	27.0 (2006)	27.1 (2010)		歯の健康づくりの重要性について引き続き意識啓発を図る	健康増進課調べ (平成21年3月)	27.7	27.4	26.5	27.4	27.5	27.5	27.4	26.4	27.4	27.0	目標			
	70歳の現在歯数 22本以上	歯数	22.3 (2006)	21.9 (2010)		歯の健康づくりの重要性について引き続き意識啓発を図る	健康増進課調べ (平成21年3月)	27.3	23.7	24.3	24.5	23.1	24.5	23.4	20.9	19.0	21.7	目標			
	う歯のない3歳児の割合の増加 83%以上	比率(%)	78.8% (2008)	82.0 (2010)		歯の健康づくりの重要性について引き続き意識啓発を図る	健康増進課調べ	82.5	85.1	83.8	81.7	79.8	79.3	74.0	76.7	75.5	85.0	目標			
	50歳の進行した歯周病有病率の減少 33%以下	比率(%)	47.7% (2008)	48.9 (2010)		歯の健康づくりの重要性について引き続き意識啓発を図る	健康増進課調べ	38.1	53.5	52.5	60.3	43.3	44.3	37.4	48.2	35.8	47.2	目標			
60歳で現在歯数24本以上割合の増加 80%以上	比率(%)	76.0% (2008)	76.5 (2010)		歯の健康づくりの重要性について引き続き意識啓発を図る	健康増進課調べ	90.6	82.8	78.3	82.5	82.0	86.4	60.5	78.0	68.3	75.4	目標				
精神保健	健康福祉事務所単位の精神障害者ボランティア講座開催及びグループ支援 25ヵ所(2013)	箇所数	18	10 (2011)		引き続き、健康福祉事務所単位でグループ支援等を行う。(健康福祉事務所の再編、及び管内市町への実施主体の移行等に伴い、箇所数が減少した)	県障害福祉課調べ	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	推進方策		
	精神保健福祉相談員の設置 全市町(2013)	市町数	18 (2006)	6 (2012)		障害者自立支援法の施行により、3障害者合同での相談体制とした市町が増加し、精神保健福祉相談員の設置が減少した。引き続き、未設置の市町と連携しながら、確保に努める。	県障害福祉課調べ	1/1	1/3	2/5	1/5	0/6	1/4	0/7	0/5	0/2	0/3	推進方策			

目標数 計80 (うち、成果目標(計画の目標欄に記載)41、事業目標(計画の推進方策欄に記載)39)

平成23年4月計画一部改定時に5項目を追加(成果目標3、事業目標2)