

第7次広島県保健医療計画（改定素案）

【指標一覧】

中間見直し案（改定素案） 指標数

	現計画 指標数	追加	修正指針				改正指針 による 再設定	削除	改正指針				改定 素案	目標値 再設定	修正指針			
			改正 指針	中間 評価	ビジョ☑	その他 計画等			改正 指針	中間 評価	ビジョ☑	その他 計画等			改正 指針	中間 評価	ビジョ☑	その他 計画等
がん	5	0					0					5	1		1			
脳卒中	12	0					1	1				11	1		1			
心血管疾患	12	0					0					12	1		1			
糖尿病	3	0					0					3	0					
精神疾患	14	1				1	3	3				12	10				10	
救急医療	9	4	4				1	1				12	2		1	1		
災害医療	6	3	3				(1)	2	2			7	0					
へき地医療	8	0					0					8	1			1		
周産期医療	4	1	1				0					5	1				1	
小児医療	4	2	1			1	0					6	0					
在宅医療	12	7	3			4	1				1	18	9				9	
	89	18	12	0	0	6	(1)	8	0	7	0	1	99	27	0	4	2	21

第7次保健医療計画 中間見直しにおける指標・目標値等の設定について〔5疾病・5事業及び在宅医療等〕

章	節	項	項目	中間見直しの方向	区分	指標名	現状値	目標値(策定時)	中間見直しにおいて設定する新しい目標値	指標の出典	見直し区分	理由
2	1	1	がん	ア	—	P	がん検診(胃, 肺, 大腸, 子宮頸, 乳)受診率	[H28] 胃40.5% 肺42.1%, 大腸38.8% 子宮頸40.2%, 乳40.3%	[R4] 全てのがん検診において受診率50%以上		—	—
2	1	1	がん	イ	再設定(目標値)	S	がんゲノム医療の拠点整備	[H29] 指定なし	[R5] 1施設以上の国指定	[R5] 現状(6施設)以上の国指定	中間評価	目標値を達成しているため。
2	1	1	がん	ウ	—	S	拠点病院のがん薬物療法専門医の配置	[H28] 専門医 10病院/16病院	[R5] 全拠点病院に専門医を配置		—	—
2	1	1	がん	エ	—	S	拠点病院の病理専門医の配置	[H28] 専門医 13病院/16病院	[R5] 全拠点病院に専門医を配置		—	—
2	1	1	がん	オ	—	O	がん患者が病院以外の自宅等で死亡する割合	[H28] 12.2%	[R5] 現状より増		—	—
2	1	2	脳卒中	ア	—	O	脳血管疾患退院患者平均在院日数	[H26] 78.6日	[R5] 78.6日以下		—	—
2	1	2	脳卒中	イ	—	O	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	[H26] 56.9%	[R5] 62.6%		—	—
2	1	2	脳卒中	ウ	—	O	年齢調整死亡率(10万人あたり)	[H27] 男性33.7 女性19.0	[R5] 男性26.4 女性16.6		—	—
2	1	2	脳卒中	エ	—	P	特定健康診査受診率	[H27] 45.3%	[R5] 70.0%		—	—
2	1	2	脳卒中	オ	—	P	重症以上傷病者の搬送において, 医療機関に4回以上受入れの照会を行った割合	[H27] 3.0%	[R5] 3.0%以下		—	—
2	1	2	脳卒中	カ	—	P	救急要請から医療機関に収容までの平均時間	[H28] 39.4分	[R5] 39.4分以下		—	—
2	1	2	脳卒中	キ	—	P	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の10万人あたり実施件数	[H27] 7.6件	[R5] 7.6件以上		—	—
2	1	2	脳卒中	ク	—	P	(S) 脳梗塞に対する脳血栓内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施可能な病院数(10万人あたり)	[H28] 0.4施設	[R5] 0.4施設以上		—	—
2	1	2	脳卒中	ケ	—	P	脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法適用患者への10万人あたり同療法実施件数	[H27] 8.6件	[R5] 8.6件以上		—	—
2	1	2	脳卒中	コ	—	P	(S) 脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法の実施可能な病院数(10万人あたり)	[H28] 0.7施設	[R5] 0.7施設以上		—	—
2	1	2	脳卒中	サ	削除	P	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画作成等の10万人あたり実施件数	[H27] 急性期 53.7件 回復期 43.6件	[R5] 急性期 128.7件 回復期 89.2件		中間評価	平成28年3月に当該指標の基データである「地域連携診療計画管理料」及び「地域連携診療計画退院時指導料」が廃止され, データの取扱いがないため。
2	1	2	脳卒中	シ	再設定(目標値)	S	脳血管疾患等リハビリテーション料の10万人あたり届出施設数	[H28] 8.2施設	[R5] 8.2施設以上	[R5] 8.7施設以上	中間評価	目標値を達成しているため。
2	1	3	心筋	ア	—	O	虚血性心疾患退院患者平均在院日数	[H26] 6.0日	[R5] 5.8日		—	—
2	1	3	心筋	イ	—	O	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	[H26] 95.5%	[R5] 96.6%		—	—
2	1	3	心筋	ウ	—	O	急性心筋梗塞による年齢調整死亡率	[H27] 男性 16.2 女性 6.9	[R5] 男性 16.2 女性 6.1		—	—

章	節	項	項目	中間見直しの方向	区分	指標名	現状値	目標値(策定時)	中間見直しにおいて設定する新しい目標値	指標の出典	見直し区分	理由
2	1	3	心筋	工	—	○ 心不全による年齢調整死亡率	[H27] 男性18.4 女性13.9	[R5]男性16.5 女性12.4		厚生労働省「人口動態統計特殊報告」	—	—
2	1	3	心筋	オ	—	○ 大動脈瘤及び解離による年齢調整死亡率	[H27] 男性 4.6 女性 3.1	[R5]男性 4.1 女性 1.8		厚生労働省「人口動態統計特殊報告」	—	—
2	1	3	心筋	カ	—	P 特定健康診査受診率	[H26] 45.3%	[R5]70.0%		厚生労働省調査「特定健康診査・特定保健指導実施状況」	—	—
2	1	3	心筋	キ	—	P 重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った割合	[H27] 3.0%	[R5]3.0%以下		消防庁「救急業務のあり方に関する検討会」	—	—
2	1	3	心筋	ク	—	P 入院心血管疾患リハビリテーションの10万人あたり実施件数	[H27] 163.4件	[R5]238.0件		NDB	—	—
2	1	3	心筋	ケ	再設定(目標値)	P 外来心血管疾患リハビリテーションの10万人あたり実施件数	[H27] 83.2件	[R5]107.8件	[R5]127件	NDB	中間評価	目標値を達成しているため。
2	1	3	心筋	コ	—	P 「心筋梗塞・心不全手帳」の活用(配布部数)	[H28]累計30,461部	[R5]70,000部		広島大学病院心不全センター・地域心臓いきいきセンター調べ	—	—
2	1	3	心筋	サ	—	P 急性心筋梗塞に対する経皮的インターベンションの10万人あたり同療法実施件数	[[H27] 143.7件	[R5]171.3件		NDB	—	—
2	1	3	心筋	シ	—	P 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術の10万人あたり同療法実施件数	[H27] 11.6件	[R5]12.9件		NDB	—	—
2	1	4	糖尿	ア	—	S 特定健康診査実施率	[H27] 45.3%	[R5] 70%以上		厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」	—	—
2	1	4	糖尿	イ	—	S 特定保健指導実施率	[H27] 19.8%	[R5] 45%以上		厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」	—	—
2	1	4	糖尿	ウ	—	○ 糖尿病性腎症による新規透析導入患者の減少	[H27] 392人	[R5] 350人 ※H27の1割減		日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」	—	—
2	1	5	精神	ア	再設定(目標値)	○ 精神病床における急性期(3か月未満)入院需要(患者数)	[H26]1,437人	[R2]1,331人 [R6]1,330人	[R5]1,330人	平成26年度精神保健福祉資料	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	イ	再設定(目標値)	○ 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)	[H26]1,414人	[R2]1,257人 [R6]1,294人	[R5]1,282人	平成26年度精神保健福祉資料	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	ウ	再設定(目標値)	○ 精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(患者数)	[H26]5,232人	[R2]4,660人 [R6]3,921人	[R5]4,482人	平成26年度精神保健福祉資料	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	エ	再設定(目標値)	○ 精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数)	[H26]3,150人	[R2]2,859人 [R6]2,399人		平成26年度精神保健福祉資料	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	オ	再設定(目標値)	○ 精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数)	[H26]2,082人	[R2]1,801人 [R6]1,522人		平成26年度精神保健福祉資料	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	カ	再設定(目標値)	○ 精神病床における入院需要(患者数)	[H26]8,083人	[R2]7,248人 [R6]6,545人	[R5]7,094人	平成26年度精神保健福祉資料	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	キ	削除	○ 地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	—	[R2]347人 [R6]1,113人		—	中間評価	実績把握のための既存データなし。地域包括ケアシステムに関する指標が別に示されたため。
2	1	5	精神	ク	削除	○ 地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上利用者数)	—	[R2]246人 [R6]730人		—	中間評価	実績把握のための既存データなし。地域包括ケアシステムに関する指標が別に示されたため。

章	節	項	項目	中間見直しの方向	区分	指標名	現状値	目標値(策定時)	中間見直しにおいて設定する新しい目標値	指標の出典	見直し区分	理由
2	1	5	精神	ケ	削除	○ 地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満利用者数)	—	[R2]101人 [R6]383人		—	中間評価	実績把握のための既存データなし。地域包括ケアシステムに関する指標が別に示されたため。
2	1	5	精神	コ	再設定(目標値)	○ 精神病床における入院後3か月時点の退院率	[H26]63.0%	[R2]69.0%	[R5]69.0%以上	平成26年度NDB集計	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	サ	再設定(目標値)	○ 精神病床における入院後6か月時点の退院率	[H26]79.0%	[R2]84.0%	[R5]86%以上	平成26年度NDB集計	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	シ	再設定(目標値)	○ 精神病床における入院後1年時点の退院率	[H26]88.0%	[R2]90.0%	[R5]92%以上	平成26年度NDB集計	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	ス	追加	○ 地域平均生活日数 退院後1年以内の地域における平均生活日数	[H28] 314日	([R5] 316日以上)		厚生労働省調査	その他計画等	障害福祉計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	セ	再設定(目標値)	○ 自殺死亡率(人口10万人対)	[H28]15.4人	[R2]16.8人	[R4]14.2人	平成28年人口動態統計	その他計画等	自殺対策推進計画との整合を図るため。
2	1	5	精神	セ	—	S 発達障害の診療を行う医師数	[H29]158人	[R4]228人		平成29年発達障害の診療実態アンケート調査	—	—
2	2	1	救急	ア	再設定(目標値)	○ 心肺機能停止患者の1か月後の生存率	[H28]11.7%	[R5]11.7%以上	[R5]14.0%以上	消防庁「救急救助の現況」	ビジョン	次期ビジョンと連動
2	2	1	救急	イ	再設定(目標値)	○ 心肺機能停止患者の1か月後社会復帰率	[H28]6.8%	[R5]6.8%以上	[R5]8.8%以上	消防庁「救急救助の現況」	中間評価	目標値を達成しているため。
2	2	1	救急	ウ	—	○ 重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った割合	[H27]3.0%	[R5]3.0%以下		消防庁「救急業務のあり方に関する検討会」※軽症者の受入体制も重要であるが、指標としては、全国で統一された当該指標を用いる。	—	—
2	2	1	救急	エ	—	○ 三次救急医療機関における救急搬送要請に対する受入割合	[H28]94.2%	[R5]94.2%以上		厚生労働省「救命救急センターの充実段階評価における現況調」より算出	—	—
2	2	1	救急	オ	—	P 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10万人あたり件数	[H28]2.5件	[R5]3.8件		消防庁「救急救助の現況」	—	—
2	2	1	救急	カ	—	P 一般診療所のうち、初期救急に参画する施設の割合	[H26]34.8%	[R5]42.7%		厚生労働省「医療施設調査」	—	—
2	2	1	救急	キ	削除	P 緊急入院患者における退院調整・支援の10万人あたり実施件数	[H27]18.5件	[R5]20.2件		厚生労働省「NDB」	中間評価	平成28年3月に当該指標の元データである「救急搬送患者地域連携紹介加算」が廃止されたため。
2	2	1	救急	ク	追加	P 救命救急センターの充実度評価S及びAの割合	[H30]100%	[R5]100%		厚生労働省「救命救急センターの充実段階評価」	改正指針	救命救急センターの質を評価できるため。
2	2	1	救急	ク	追加	P 二次救急医療機関等と救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会や多職種連携会議等の開催回数	[H28]1回	[R5]1回以上		県健康福祉局調べ	改正指針	円滑な患者受入体制の確保に関する指標と考えられるため。
2	2	1	救急	ク	追加	P 中核・高次の救急医療機関とその周辺の救急医療機関との間の病院間搬送件数(10万人あたり転院搬送の受入件数)	[H30]289件	[R5]289件以上		厚生労働省「救急医療提供体制の現況調べ」	改正指針	中核・高次救急とその周辺の救急医療機関との連携状況を把握できるため。
2	2	1	救急	ク	追加	P 救急要請から医療機関に収容までの平均時間	[H30]40.2分	[H30]40.2分以下		総務省消防庁「救急救助の現況」	改正指針	救急医療体制が円滑に機能していることを判断する指標であるため。
2	2	1	救急	ク	—	S 医師届出票(11)に従事する診療科名等で主たる診療科を「救急科」と届け出をした医師の10万人あたり人数	[H28]2.0人	[R5]2.4人		厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」	—	—

章	節	項	項目	中間見直しの方向	区分	指標名	現状値	目標値(策定時)	中間見直しにおいて設定する新しい目標値	指標の出典	見直し区分	理由
2	2	1	救急	—	S	特定集中治療室のある病院の10万人あたり病床数	[H26]4.3床	[R5]5.1床		厚生労働省「医療施設調査」	—	—
2	2	2	災害	—	S	DMATのチーム数	[H29]29チーム	[R5]36チーム		県健康福祉局調べ	—	—
2	2	2	災害	削除	S	DPATのチーム数	[H29]3チーム	[R5]10チーム		県健康福祉局調べ	中間評価	目標値を達成しているため。
2	2	2	災害	再設定(指標)	S	災害拠点病院における業務継続計画(BCP)の策定率	[H29]11%	[R5]100%		厚生労働省「災害拠点病院現況調査」	改正指針	国が指標例から削除したため。なお、目標である100%は達成済。
2	2	2	災害		S	病院における業務継続計画(BCP)の策定率(災害拠点病院を除く)	[H30]10.2%	[R4]100%		県健康福祉局調べ		
2	2	2	災害	削除	P	業務継続計画(BCP)に基づき、被災した状況を想定した院内訓練・研修を実施した災害拠点病院の割合	[H29]0%	[R5]100%		県健康福祉局調べ	中間評価	目標値を達成しているため。
2	2	2	災害	追加	S	災害医療コーディネーター任命者数	[R1]0人	[R5]60人		県健康福祉局調べ	改正指針	災害時の医療救護活動が円滑に実施できる体制が確保されていることを判断する指標として必要なため。
2	2	2	災害	追加	S	災害時小児周産期リエゾン任命者数	[R1]0人	[R5]15人		県健康福祉局調べ	改正指針	周産期医療対策及び小児医療対策においても追加設定しており、整合を図るため。
2	2	2	災害	—	P	EMIS等の操作を含む訓練・研修の実施した二次保健医療圏の数	[H29]2圏域	[R5]7圏域		県健康福祉局調べ	—	—
2	2	2	災害	—	P	災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関との連携の確認を行う災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合	[H29]78%	[R5]100%		県健康福祉局調べ	—	—
2	2	2	災害	追加	P	都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数	[R1]4回	[R5]8回		県健康福祉局調べ	改正指針	災害拠点病院等の災害対応力を判断する指標として必要なため。
2	2	3	へき地	—	S	へき地医療拠点病院・支援病院数	[H29.4]11施設	必要に応じて増加させる。		県健康福祉局調べ	—	—
2	2	3	へき地	—	S	へき地診療所数	[H29.4]19施設	現状を維持し、必要に応じて増加させる。		県健康福祉局調べ	—	—
2	2	3	へき地	—	P	へき地医療拠点病院間の連携強化(関係病院間の医師派遣回数/年)	[H28実績]480回	600回		県健康福祉局調べ	—	—
2	2	3	へき地	再設定(目標値)	O	医師数(過疎市町の人口10万人対医療施設従事医師数)	[H28]190.5人 [H30]195.1人	[R4]203.4人以上	[R4]206.1人以上	厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」	ビジョン	次期ビジョンと連動
2	2	3	へき地	—	O	歯科医師数(過疎市町の人口10万人対医療施設従事歯科医師数)	[H28]67.9人	[R4]67.9人以上		厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」	—	—
2	2	3	へき地	再設定(目標値)	O	看護職員数(過疎市町の人口10万人対医療施設従事看護職員数)	[H28]1,651.2人 [H30]1,662.2人	[R5]1,708.6人以上		厚生労働省「保健・衛生行政業務報告(衛生行政報告例)」	—	—
2	2	3	へき地	—	O	自治医大卒業医師県内定着率	[H28末]70.5%	75%		県健康福祉局調べ	—	—
2	2	3	へき地	—	O	「ふるさとドクターネット広島」登録者数	[H28末]2,297人	3,137人		県健康福祉局調べ	—	—

章	節	項	項目	中間見直しの方向	区分	指標名	現状値	目標値(策定時)	中間見直しにおいて設定する新しい目標値	指標の出典	見直し区分	理由
2	2	4	周産期	再設定(目標値)	O	周産期死亡率	[H24~H28] 3.5 (参考: 全国) 3.8	直近5年間での平均値を全国平均値以下で維持します。	直近5年間での平均値を現状値で維持します。	厚生労働省「人口動態統計調査」から算出	その他計画等	令和2年3月策定の「ひろしま子供の未来応援プラン」と整合を図るため。
2	2	4	周産期	—	O	妊産婦死亡率	[H24~H28] 0.8 (参考: 全国) 3.5	直近5年間での平均値を現状値で維持します。		厚生労働省「人口動態統計調査」から算出	—	—
2	2	4	周産期	—	S	分娩取扱施設に勤務する産科及び産婦人科医師数	[H26] 病院 18.9人 診療所 7.7人 (参考: 全国) 病院 23.4人 診療所 8.4人	15歳~49歳の女性人口10万人あたりの医師数を全国平均まで増加させます。		厚生労働省「医療施設調査」	—	—
2	2	4	周産期	—	S	助産師数	[H28] 654人	前回調査より増加させます。		厚生労働省「衛生行政報告例」	—	—
2	2	4	周産期	追加	S	災害時小児周産期リエゾン任命者数	[R1] 0人	[R5] 15人		県健康福祉局調べ	改正指針	重点指標であり、災害時を見据えた周産期医療体制の整備を図る必要があるため。
2	2	5	小児	追加	O	周産期死亡率	[H24~H28] 3.5 (参考: 全国) 3.8	直近5年間での平均値を現状値で維持します。		厚生労働省「人口動態統計調査」から算出	その他計画等	小児医療体制の確保を図る上で必要な指標であるため。
2	2	5	小児	—	O	乳児死亡率	[H24~H28] 2.0 (参考: 全国2.1)	直近5年間での平均値を全国平均値以下で維持します。		厚生労働省「人口動態統計調査」	—	—
2	2	5	小児	—	O	幼児死亡率	[H24~H28] 0.53 (参考: 全国0.54)	直近5年間での平均値を全国平均値以下で維持します。		厚生労働省「人口動態統計調査」から算出	—	—
2	2	5	小児	—	O	小児死亡率	[H24~H28] 0.22 (参考: 全国0.23)	直近5年間での平均値を全国平均値以下で維持します。		厚生労働省「人口動態統計調査」から算出	—	—
2	2	5	小児	—	S	小児科医師数(主たる診療科)	[H28] 病院 51.8人 診療所 43.7人 (参考: 全国) 病院 63.4人 診療所 40.3人	小児人口10万人あたり医師数を全国平均まで増加させます。		厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」から算出	—	—
2	2	5	小児	追加	S	災害時小児周産期リエゾン任命者数	[R1] 0人	[R5] 15人		県健康福祉局調べ	改正指針	重点指標であり、災害時を見据えた小児医療体制の整備を図る必要があるため。
2	3	1	在宅医療	再設定(目標値)	P	在宅看取り数	[H29]3,557人 [R1]3,633人	[R2]4,047人	《調整中》	県健康福祉局調べ	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。
2	3	2	訪問診療	再設定(目標値)	S	退院支援担当者を配置している病院の割合	[H26]45.5% [H29]48.8%	[R2] 99%	《調整中》	厚生労働省「医療施設調査」	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。
2	3	2	訪問診療	再設定(目標値)	S	訪問診療を実施している診療所数	[H26]721か所 [H29]619か所	[R2]897か所	《調整中》	厚生労働省「医療施設調査」	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。
2	3	2	訪問診療	再設定(目標値)	S	訪問診療を実施している病院数	[H26]81か所 [H29]74か所	[R2] 97か所	《調整中》	厚生労働省「医療施設調査」	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。
2	3	2	訪問診療	再設定(目標値)	S	在宅療養後方支援病院数	[H26] 9か所 [R2]8か所	[R2] 11か所	《調整中》	中国四国厚生局施設基準届出受理状況	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。
2	3	2	訪問診療	再設定(目標値)	S	在宅療養支援病院数	[H26] 31か所 [R2] 48か所	[R2] 39か所	《調整中》	中国四国厚生局施設基準届出受理状況	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。
2	3	2	訪問診療	再設定(目標値)	S	在宅看取りを実施している診療所数	[H26] 31か所 [H29] 146か所	[R2] 161か所	《調整中》	厚生労働省「医療施設調査」	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。
2	3	2	訪問診療	再設定(目標値)	S	在宅看取りを実施している病院数	[H26]7か所 [H29]12か所	[R2] 9か所	《調整中》	厚生労働省「医療施設調査」	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。

章	節	項	項目	中間見直しの方向	区分	指標名	現状値	目標値(策定時)	中間見直しにおいて設定する新しい目標値	指標の出典	見直し区分	理由	
2	3	3	訪問歯科	追加	S	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院	[R1]298施設	《調整中》		広島県医療・介護・保健情報総合分析システム	改正指針	在宅歯科医療提供体制の構築のため。	
2	3	3	訪問歯科	再設定(目標値)	S	在宅療養支援歯科診療所数	[H28]248施設 [R1]279施設	[R2]288施設	《調整中》	中国四国厚生局施設基準届出受理状況	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。	
2	3	3	訪問歯科	追加	P	歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数	[R1]120,683人	《調整中》		広島県医療・介護・保健情報総合分析システム	改正指針	在宅歯科医療提供体制の構築のため。	
2	3	3	訪問歯科	追加	P	訪問口腔衛生指導を受けた患者数	[R1]71,459人	《調整中》		広島県医療・介護・保健情報総合分析システム	改正指針	在宅歯科医療提供体制の構築のため。	
2	3	4	訪問薬剤	追加	S	薬局薬剤師が地域ケア会議等、地域の医療・介護関係の多職種と連携する会議に出席している薬局数の割合	—	[R5] 60%		県健康福祉局調べ	その他計画等	広島県におけるかかりつけ薬剤師・薬局推進に向けたアクションプラン(令和2年3月策定)において定めた指標であり、多職種連携研修終了薬剤師を始めとした薬局薬剤師が実際に多職種と連携をしていることを把握するため。	
2	3	4	訪問薬剤	コ	—	P	在宅医療の質向上のための知識・技能を習得し、多職種連携研修を修了した薬剤師数	[R1]107人	[R5] 510名		県健康福祉局調べ	—	—
2	3	5	訪問看護	サ	—	S	訪問看護ステーション空白地域数	[H29]12市町32日常生活圏域 [R1] 0市町0日常生活圏域 ※サテライト設置や医療機関・他地域ステーションからの訪問によるカバーも含む。	[R5]0市町0日常生活圏域 ※サテライト設置や医療機関・他地域ステーションからの訪問によるカバーも含む。		県健康福祉局調べ	—	—
2	3	6	医療介護連携	追加	P	要支援者・要介護者の退院時に医療機関から地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所に退院調整の連絡があった割合	[R2] 83.5%	[R5] 85.0%		県健康福祉局調べ	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。	
2	3	8	人生の最終段階における自己決定	削除	S	ACPの普及啓発を実施している地域	[R1]22市町	[R2]23市町		県健康福祉局調べ	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。	
2	3	8	人生の最終段階における自己決定	追加	S	ACP普及推進員の養成	—	[R5] 125人		県健康福祉局調べ	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。	
2	3	8	人生の最終段階における自己決定	追加	S	ACP実施施設の割合	[R1] 8.0%	[R5] 12.0%		県健康福祉局調べ	その他計画等	高齢者プランとの整合を図るため。	

※ S:ストラクチャー指標, P:プロセス指標, O:アウトカム指標