

第 8 次新潟県地域保健医療計画指標

【目 次】

No.	分野名称	ページ
1	がん	1 ～ 6
2	脳卒中	7 ～ 8
3	心血管疾患	9 ～10
4	糖尿病	11～14
5	精神疾患（認知症を除く）	15～17
5－2	精神疾患（認知症）	18～21
6	救急医療	22～28
7	災害医療	29～31
9	へき地医療	32～35
10	周産期医療	36～39
11	小児医療	40～42
12	在宅医療等	43～50

第8次新潟県地域保健医療計画「がん」指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考)二次医療圏								(参考)全国			
								目標値(R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡					
A	1	がん予防のための施策及びがんの早期発見を通じ、がんにより死亡する県民を減少させる	75歳未満年齢調整死亡率	男性・全部位	人口動態統計(厚生労働省)	令和4年	人口10万人対	減少させる	85.3									81.1			
				女性・全部位				減少させる	56.4									54.9			
	2	がんの医療を通じ、がんにより死亡する県民を減少させる	75歳未満年齢調整死亡率(再掲)	男性・全部位	人口動態統計(厚生労働省)	令和3年	人口10万人対	減少させる	85.7									82.4			
				女性・全部位				減少させる	51.9									53.6			
			5年相対生存率	男性・全部位	新潟県のがん登録から算出	平成26年	%	増加させる	59.6									－			
				女性・全部位				増加させる	62.8									－			
B	1	がんを予防するための生活習慣等の実践により、がんに罹る県民が減少している	年齢調整罹患率	男性・全部位	全国がん登録(国立がん研究センター)	令和元年	人口10万人対	減少させる	528.2										494.4		
				女性・全部位				減少させる	436.7											429.3	
	2	がん検診をより多くの住民に実施することにより、早期がんの診断割合が増加している	早期がん割合	診断されたときにがんが上皮内・限局にとどまっている患者の割合(全部位)	全国がん登録(国立がん研究センター)	令和元年	%	増加させる	50.1										49.0		
	3	がんと診断された患者が、適切な医療を受けられる状態にある	がん診療連携拠点病院等が整備されていない空白圏域の数	二次医療圏	がん診療連携拠点病院等(厚生労働省HP)	令和4年	数	0	1	0	0	1	0	0	0	0					
	4	がん患者とその家族が在宅等での療養場所を選択でき、継続して支援を受けている	在宅がん総合診療科の算定件数	算定件数	在宅がん医療総合診療料の算定件数	令和3年	件数	増加させる	2,426	0	33	0	0	0	0	2,393	0				
			末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数	医療機関(調査年度3月31日現在)	在宅末期医療総合診療料届出施設数(診療報酬施設基準)	令和2年	数	増加させる	102	3	35	4	22	11	27	0					
	C	1	がんを予防するための生活習慣等を県民が理解し、行動できている	成人喫煙率	総数	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和4年	%	減少させる	16.1											
					男性				減少させる	27.7											
女性					減少させる				5.7												
20代の喫煙率					総数	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和4年	%	減少させる	9.8											
					男性				減少させる	22.6											
					女性				減少させる	2.0											
受動喫煙の機会を有する者の割合				行政機関・1か月以内	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和4年	%	減少させる	4.0												
				医療機関・1か月以内				減少させる	5.1												
				学校・1か月以内				減少させる	1.7												
				職場・1か月以内				減少させる	27.0												
				家庭・ほぼ毎日				減少させる	8.4												

第8次新潟県地域保健医療計画「がん」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考)二次医療圏								(参考)全国
							目標値(R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	1	受動喫煙の機会を有する者の割合	飲食店・1か月以内	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和4年	%	減少させる	15.1									
			公共交通機関・1か月以内				減少させる	4.4									
			路上・1か月以内				減少させる	19.1									
		野菜摂取量		県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和元年	g	増加させる	325.2									
		果物摂取量	果物摂取量100g未満の人の割合(成人)	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和元年	%	増加させる	61.5									
		食塩摂取量		県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和元年	g	減少させる	10.3									
		肥満者の割合	20～60歳代男性の肥満者の割合	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和元年	%	減少させる	31.3									
			40～60歳代女性の肥満者の割合				減少させる	25.2									
		1日の平均歩数	20～64歳(男性)	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和元年	歩	増加させる	6,866									
			20～64歳(女性)				増加させる	5,832									
			65歳以上(男性)				増加させる	4,323									
			65歳以上(女性)				増加させる	4,226									
C	1	運動習慣者の割合	20～64歳(男性)	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和4年	%	増加させる	22.2									
			20～64歳(女性)				増加させる	17.5									
			65歳以上(男性)				増加させる	33.6									
			65歳以上(女性)				増加させる	36.4									
		ハイリスク飲酒者の割合	1日当たりの純アルコール摂取量が40g以上の男性の割合	県民健康・栄養実態調査(新潟県)	令和4年	%	減少させる	16.9									
			1日当たりの純アルコール摂取量が20g以上の女性の割合				減少させる	12.1									
C	2	日常的な健康管理としてのプレスト・アウェアネスに関する普及啓発が実施されている	プレスト・アウェアネスの普及啓発を実施する市町村数	健康診査実施体制等調査(新潟県)	令和4年度	市町村	全30市町村	29/30									

第8次新潟県地域保健医療計画「がん」指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考)二次医療圏								(参考)全国
								目標値(R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	3	子宮頸がんとHPV感染との関連について若年者及びその保護者への普及啓発が実施されている	HPVワクチンの接種率	接種対象者のうち3回目接種まで完了した者の割合	県調べ	令和4年度	%	増加させる	42.9								30.2	
C	4	がんを早期に発見し、早期に治療が受けられるよう、科学的根拠に基づくがん検診の受診が促進されている	がん検診受診率	胃・40～69歳／過去1年間	国民生活基礎調査(厚生労働省)	令和4年	%	60.0	54.7								41.9	
				子宮頸・20～69歳／過去2年間				60.0	47.8						43.6			
				肺・40～69歳／過去1年間				70.0	60.6						49.7			
				乳・40～69歳／過去2年間				60.0	50.9						47.4			
				大腸・40～69歳／過去1年間				60.0	53.6						45.9			
			科学的根拠に基づくがん検診を実施している市町村数		がん検診精度管理調査(新潟県生活習慣病検診等管理指導協議会)	令和4年	市町村	全30市町村	30/30									
C	5	要精密検査の対象者を確実に医療機関受診につなげられている	要精検者の精検受診率	胃	がん検診等結果報告(新潟県)	令和3年度	%	100	88.6									
				子宮頸				100	84.3									
				肺				100	86.8									
				乳				100	94.4									
				大腸				100	78.1									
			要精検率	胃	がん検診等結果報告(新潟県)	令和3年度	%	減少させる	5.6									
				子宮頸				減少させる	1.7									
				肺(胸部X線検査)				減少させる	2.48									
				肺(喀痰細胞診)				減少させる	0.46									
				乳				減少させる	5.4									
				大腸				減少させる	5.9									
			がん発見率	胃	がん検診等結果報告(新潟県)	令和3年度	受診者10万人対	増加させる	334.1									
				子宮頸				増加させる	10.9									
				肺				増加させる	30.4									
				乳				増加させる	353.9									
				大腸				増加させる	313.2									
			陽性反応適中度	胃	がん検診等結果報告(新潟県)	令和3年度	%	増加させる	6.0									
				子宮頸				増加させる	0.6									
				肺				増加させる	1.2									
				乳				増加させる	6.6									
				大腸				増加させる	5.3									

第8次新潟県地域保健医療計画「がん」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考)二次医療圏								(参考)全国	
							目標値(R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡			
C	6	がん登録が普及・充実し、登録精度の向上が図られている	院内がん登録を実施している医療機関	院内がん登録全国集計報告書(国立がん研究センター)	令和3年	医療機関	増加させる	14	1	5	0	4	1	2	1	875		
			DCO率	全国がん登録における登録罹患数のうち死亡データのみで把握された割合	令和元年	%	減少させる	1.1									1.7	
C	7	学校におけるがん教育の推進、企業等と連携した普及啓発等による社会教育の推進により、社会全体のがんに対する理解が深まっている	外部講師を活用してがん教育を実施した学校の割合	全体	がん教育実施状況調査(文部科学省)	令和4年度	%	増加させる	11.6								11.4	
				小学校				増加させる	9.1							9.5		
				中学校				増加させる	19							14.7		
				高等学校				増加させる	5.7							11.7		
			にいがた健康経営推進企業登録数	県調べ	令和5年	企業	増加させる	1191										
C	8	がん診療連携拠点病院等を中心としたがん医療の均てん化と集約化を図る	がん診療連携拠点病院等が整備されていない空白圏域の数(再掲)	二次医療圏	がん診療連携拠点病院等(厚生労働省HP)	令和4年	数	0	1	0	0	1	0	0	0			
			がん診療連携拠点病院等の数		がん診療連携拠点病院等指定数(厚生労働省HP)	令和4年	数	増加させる	9	1	3	0	2	1	1	1	456	
			がん診療連携拠点病院に準じる病院の数		県調べ	令和4年	数	現状維持	5	0	2	0	2	0	1	0		
			がん治療認定医数		日本がん治療認定医機構が認定したがん治療認定医の数(日本がん治療認定医機構HP)	令和4年	人	増加させる	234									18,089
C	8	がん診療連携拠点病院等を中心としたがん医療の均てん化と集約化を図る	がん専門看護師数		がん看護分野で日本看護協会により認定を受けた専門看護師の数(日本看護協会)	令和4年	人	増加させる	20								980	
			がん専門薬剤師数		日本医療薬学会により認定されたがん専門薬剤師の数(日本医療薬学会)	令和4年	人	現状維持	10									731
			病院における悪性腫瘍手術の実施件数	病院における悪性腫瘍実施件数(診療所は除く)	医療施設調査	令和2年	件数	増加させる	1,179	66	600	40	212	121	134	6		
			放射線治療(体外照射、組織内照射)の実施件数	病院における悪性腫瘍実施件数(診療所は除く)	医療施設調査	令和2年	件数	増加させる	4,553	26	2,877	199	405	365	668	13		
			病院における外来化学療法の実施件数	病院における悪性腫瘍実施件数(診療所は除く)	医療施設調査	令和2年	件数	増加させる	6,506	468	3,174	186	1,386	465	722	105		

第8次新潟県地域保健医療計画「がん」指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考)二次医療圏								(参考)全国
								目標値(R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	9	がん診療連携拠点病院等における多職種でのチーム医療を実施する体制の構築	がん治療認定医数(再掲)		日本がん治療認定医機構が認定したがん治療認定医の数(日本がん治療認定医機構HP)	令和4年	人	増加させる	234									18,089
			がん専門看護師数(再掲)		がん看護分野で日本看護協会により認定を受けた専門看護師の数(日本看護協会)	令和4年	人	増加させる	20									980
			がん専門薬剤師数(再掲)		日本医療薬学会により認定されたがん専門薬剤師の数(日本医療薬学会)	令和4年	人	現状維持	10									731
			がん診療連携拠点病院等においてカンファレンス等を実施している病院の割合	国指定のがん診療連携拠点病院等の中で確認	県調べ	令和4年	%	100	100	100	100		100	100	100	100		
			院内又は地域の歯科医師と連携してがん患者の口腔管理を行うがん診療連携拠点病院等の数	「がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携して対応している」と回答した拠点病院等の数	がん診療連携拠点病院等現況報告書より	令和3年	病院	全病院	9	1	3	0	2	1	1	1		456
C	10	がんと診断された時からの緩和ケア提供体制の構築	緩和ケア研修会修了者数	医療従事者全て	県調べ	令和4年度	数	増加させる	209	17	83	0	55	19	19	16		
			緩和ケア研修会指導者数	医療従事者全て	日本緩和医療学会調べ(総数)	令和4年	数	増加させる	82									
			緩和ケア研修会を実施している病院数	1病院で1年に2回研修実施している場合は2とカウントする	県調べ	令和4年	数	増加させる	10	1	4	0	2	1	1	1		
			入院緩和ケアの実施件数	A226-2 緩和ケア診療加算またはA226-3有床診療所緩和ケア診療加算の算定件数	NDB	令和3年	件数	増加させる	7,014	0	6,488	0	485	41	0	0		
			外来緩和ケアの実施件数	B00124 外来緩和ケア管理料の算定件数	NDB	令和4年	件数	増加させる	207	0	77	0	109	21	0	0		

第8次新潟県地域保健医療計画「がん」指標

No.			アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考)二次医療圏								(参考)全国
									目標値(R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	10	がんと診断された時からの緩和ケア提供体制の構築	緩和ケア病棟を有する病院数	二次医療圏編第27表 病院数(重複計上);病床数;患者数、緩和ケアの状況・二次医療圏別	医療施設調査	令和2年	数	増加させる	8	0	4	1	2	0	1	0			
C	10	がんと診断された時からの緩和ケア提供体制の構築	緩和ケア病棟を有する病床数	二次医療圏編第27表 病院数(重複計上);病床数;患者数、緩和ケアの状況・二次医療圏別	医療施設調査	令和2年	数	増加させる	183	0	89	30	46	0	18	0			
			緩和ケアチームのある病院数	二次医療圏編第27表 病院数(重複計上);病床数;患者数、緩和ケアの状況・二次医療圏別	医療施設調査	令和2年	数	増加させる	15	0	5	2	4	2	1	1	1,124		
C	11	小児・AYA世代の患者とその家族が安心して医療や支援を受けられる体制の整備	妊孕性温存療法助成事業における実績数		県調べ	令和4年度	件	増加させる	11										
			がん・生殖医療ネットワークにおける妊孕性温存療法実施施設数	診療所を含む	県調べ	令和4年	数	現状維持	2	0	2	0	0	0	0	0			
C	12	がん診療連携拠点病院等を中心とした相談支援体制の整備、情報収集・発信を含めた患者や患者家族等への支援	がん相談支援センターにおける相談件数	国指定のがん診療連携拠点病院等の中でカウント	がん診療連携拠点病院等指定更新・現況報告書	令和3年	件数	増加させる	17,408	1,586	12,883	0	1,100	884	822	133			
			相談員研修を受講した相談員の人数	小児がん診療連携拠点病院等は除く	がん診療連携拠点病院等指定更新・現況報告書	令和4年	人	増加させる	42								2,272		
			就労に関する相談件数	小児がん診療連携拠点病院等は除く	がん診療連携拠点病院等指定更新・現況報告書	令和4年	件数	増加させる	272								26,891		
			長期療養者就職支援事業を活用した就職者数	新潟県労働局で確認しているもの	新潟県労働局調べ	令和4年	人	増加させる	50								1,896		
C	13	がんの治療後における、多職種の連携による支援可能な体制の構築や在宅医療を提供する医療機関の整備	在宅がん総合診療科の算定件数(再掲)	算定件数	在宅がん医療総合診療科の算定件数	令和3年	件数	増加させる	2,426	0	33	0	0	0	2393	0			
			末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数(再掲)	医療機関(調査年度3月31日現在)	在宅末期医療総合診療科届出施設数(診療報酬施設基準)	令和2年	数	増加させる	102	3	35	4	22	11	27	0			
C	14	高齢のがん患者がそれぞれの状況に応じた適切ながん医療を受けられるように支援が受けられる	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数	B005-6 治療連携計画策定料の算定件数	NDB	令和3年度	件数	増加させる	1,018	78	696	0	166	0	78	0			
			地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数	B005-6 治療連携計画策定料の算定件数	NDB	令和3年度	件数	増加させる	12,300	948	7,562	1,236	1,825	135	594	0			
			訪問看護利用者数	訪問看護利用者数(精神以外)算定回数	NDB C005 在宅患者訪問看護・指導料の算定件数	令和3年度	件数	現状維持	611	101	0	38	0	400	0	72			

C初期アウトカム	指標	新潟	全国	目標
①県民の健康意識が向上している。	禁煙外来を行っている医療機関数★	10.6	12.8	増加
	喫煙率（男）	27.9%	25.4%	減少
	喫煙率（女）	7.4%	7.7%	減少
	健診受診率（男）	80.1%	76.7%	増加
	健診受診率（女）	75.4%	69.7%	増加
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率★	227.8	215.3	減少
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率★	75.5	67.7	減少
	糖尿病患者の年齢調整外来受療率★	80.4	92.0	減少
	特定健診受診者のうちiPS* リスクシドーム該当者割合	15.7%	16.6%	減少
②循環器病対策について県民が理解をしている。	特定健康診査受診率	61.5%	56.5%	増加
	特定保健指導実施率	27.2%	24.6%	増加
③急性期医療を担う医療機関へ迅速に搬送できる体制が整っている。	救急隊の救急救命士常時運用率	94.7%	93.2%	増加
	ドクターヘリ応需率	81.1	-	維持
	ドクターヘリランデブーポイント数	956	-	増加
④地域に脳卒中の急性期医療に対応できる体制が整備されている。	脳神経内科医師数★	6.9	4.6	
	脳神経外科医師数★	5.4	5.8	
	一次脳卒中センターがある圏域数	7	-	維持
⑤リハビリテーション実施体制が整備されている。	回復期リハビリテーション病床数★	56.2	68.2	増加
	地域包括ケア病床数★	100.1	73.9	増加
	脳血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数★	2.6	2.5	増加
	理学療法士数★	50.0	79.4	
	作業療法士数★	35.2	40.2	
	言語聴覚士数★	14.6	14.1	
⑥医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制が整備されている。	脳血管疾患地域連携クリティカルパス導入医療機関数	138	-	増加
	地域の保健医療福祉サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口のある医療機関数	182	-	増加
	医療ソーシャルワーカー数★	5.3	2.7357	
⑦生活機能の維持・向上のための体制が整備されている。	訪問リハビリを提供している事業所数★	2.1	3.9	
	通所リハビリを提供している事業所数★	5.4	6.3	
	訪問看護を提供している事業所数★	7.8	11.9	
⑧脳血管疾患患者やその家族の生活をサポートできる環境が整備されている。	治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置している病院数	31	-	増加

B中間アウトカム	指標	新潟	全国	目標
----------	----	----	----	----

B 中間アウトカム	指標	新潟	全国	目標
①脳卒中の発症者が減少している。	脳血管疾患受療率（入院）★	97.0	98.0	減少
	脳血管疾患受療率（外来）★	62.0	59.0	減少

B 中間アウトカム	指標	新潟	全国	目標
②患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される。	脳卒中疑いの1回目での救急応需率（くも膜下・t-PA適応）	82.3%	-	増加
	脳卒中疑いの1回目での救急応需率（t-PA適応なし）	82.4%	-	増加
	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（くも膜下出血疑い・t-PA適応ありの疑い）（分）	47	-	減少
	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（t-PA適応なしの疑い）（分）	48	-	減少
	ドクヘリでの脳血管障害患者の搬送件数	121	-	維持

B 中間アウトカム	指標	新潟	全国	目標
③【急性期】発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる。	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解法の実施件数（算定回数）★	11.4	10.7	増加
	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解法の実施件数（SCR）	91.9	100	増加
	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（算定回数）★	7.9	10.5	増加
	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（SCR）	65.1	100	増加
	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（算定回数）★	6.2	9.3	増加
	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（SCR）	62.2	100	増加
	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（算定回数）★	11.1	11.8	増加
	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（SCR）	89.3	100	増加
	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（算定回数）★	45.2	67.6	増加
	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（SCR）	89.8	100.0	増加

B 中間アウトカム	指標	新潟	全国	目標
④【回復期・維持期・生活期】治療・リハビリテーションを受けることができる。	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（算定回数）★	107,896	137,736	維持
	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）	109.2	100	維持
	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（医療）★	110.9	212.5	
	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（介護）★	882	1134	
	通所リハビリを受ける利用者数★	4,938	5,457	
	訪問看護を受ける患者数（医療）★	300	374	
	訪問看護を受ける患者数（介護）★	4,522	5,619	
⑤脳血管疾患患者の治療と仕事の両立ができています。	治療と仕事の両立支援相談件数	57	-	増加
	民間企業の障害者雇用率	2.23	2.25	増加

目標について・・・事業主体が市町村である等、目標の設定が困難なものは空白

受療率について・・・例えば、健診受診を増加させることによって、受診勧奨が進み、受療率が一時的に増加するといったことが考えられる。予防施策等を推進し、長期的に減少を目指す。

★・・・人口10万人当たり
SCR・・・全国の性・年齢階級別レセプト出現率を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる期待されるレセプト件数と実際のレセプト件数とを比較したもの。年齢構成の異なる地域間の比較に用いられ、SCRが100以上の場合は全国平均より当該項目の件数が多いとされる。

A最終アウトカム	指標	新潟	全国	目標
----------	----	----	----	----

A 最終アウトカム	指標	新潟	全国	目標
①脳卒中による死亡者が減少するとともに健康寿命が延伸している。	脳血管疾患の年齢調整死亡率（男）★	116.3	93.8	減少
	脳血管疾患の年齢調整死亡率（女）★	68.8	56.4	減少
	健康寿命（男）	72.61	72.68	延伸
	健康寿命（女）	75.68	75.38	延伸

A 最終アウトカム	指標	新潟	全国	目標
②脳血管疾患患者及びその家族が希望に合った生活を送ることができる。	在宅等生活の場に戻った脳血管疾患患者の割合	54.4%	55.2%	増加
	ADL改善率	57.3%	-	増加
	介護が必要な高齢者の割合	19.0%	18.5%	維持

	指標名	定義詳細	出典
A ①	脳血管疾患の年齢調整死亡率（男）	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告 令和2年（平成27年モデル人口）
A ①	脳血管疾患の年齢調整死亡率（女）		
A ①	健康寿命（男）		
A ①	健康寿命（女）	日常生活に制限のない期間の平均	「健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」（厚生労働省）
A ②	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	病院退院票(7)「脳血管疾患」X病院退院票(14)退院後の行き先「家庭」で個票解析 一般診療所退院票(7)「脳血管疾患」X一般診療所退院票(14)退院後の行き先「家庭」で個票解析	患者調査 令和2年
A ②	ADL改善率	入院時の日常生活機能評価が10点以上又は機能的自立度評価法（FIM）得点が55点以下であった患者のうち、入院時に比較して退院時（転院時を含む）の日常生活機能評価が35点以上（回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には4点以上）又はFIM総得点が12点以上（回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には16点以上）改善していた患者数の割合	令和4年度病床機能報告
A ②	介護が必要な高齢者の割合	分子：第1号被保険者数 分母：65歳以上人口	介護事業状況報告（月報）令和4（2022）年度末
B ①	脳血管疾患受療率（入院）	脳血管疾患受療率（人口10万人対）	患者調査 令和2年
B ①	脳血管疾患受療率（外来）		
B ②	脳卒中疑いの1回目での救急応需率（くも膜下出血・t-PA適応あり）		新潟県救急搬送・受入協議会 令和3年データ
B ②	脳卒中疑いの1回目での救急応需率（t-PA適応なし）	実施基準に該当した脳卒中疑いで、発症後4.5時間を超える（t-PA治療が適応できない）の患者の受入割合が1回の割合	
B ②	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（くも膜下出血疑い・t-PA適応ありの疑い）（分）	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（くも膜下出血疑い・t-PA適応ありの疑い）（分）	
B ②	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（t-PA適応なしの疑い）（分）	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（t-PA適応なしの疑い）（分）	
B ②	ドクターヘリでの脳卒中患者の搬送件数	ドクターヘリで搬送した件数（脳梗塞、くも膜下出血、脳出血）	
B ③	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数（算定回数）	A205 -2超急性期脳卒中加算（入院初日）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ③	脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血栓回収療養等）の実施件数（算定回数）	K178-4 経皮的脳血栓回収術	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血栓回収療養等）の実施件数（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ③	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（算定回数）	K177 脳動脈瘤頭部クリッピング（1箇所・2箇所以上）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	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（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ③	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（算定回数）	K178 脳血管内手術（1箇所・2箇所以上・脳血管内ステント）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	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（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ③	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（算定回数）	H004 摂食機能療法（1日につき）（30分未満・入院）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ④	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（算定回数）	H001脳血管疾患等リハビリテーション科（入院+外来）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ④	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ④	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（医療）	C006在宅患者訪問リハビリテーション科 算定件数	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（平成29年度診療分）
B ④	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（介護）	訪問リハビリテーションサービス 受給者数（年度重計）	令和2年度介護保険事業状況報告（年報）
B ④	通所リハビリを受ける利用者数	通所リハビリテーションサービス 受給者数（年度重計）	令和2年度介護保険事業状況報告（年報）
B ④	訪問看護を受ける患者数（医療）	C005在宅患者訪問看護・指導科（保健師、助産師、看護師（週3日まで）・准看護師（週3日まで）・保健師、助産師、看護師（週4日以上）・准看護師（週4日以上以疎）・緩和、摂食ケア専門看護師） 算定件数	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ④	訪問看護を受ける患者数（介護）	訪問看護サービス 受給者数（年度重計）	令和2年度介護保険事業状況報告（年報）
B ⑤	治療と仕事の両立支援相談件数	新潟産業保健総合支援センターにおける治療と仕事の両立支援の新規相談者数	（紐）労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター調べ 令和4年度
B ⑤	民間企業の障害者雇用率	民間企業の障害者雇用率	障害者雇用状況の集計結果 令和4年
	指標名	定義詳細	出典
C ①	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を設置している病院数・一般診療所数の合計	令和2年医療施設静態調査
C ①	喫煙率（男）	世帯人員（20歳以上）で「毎日吸っている・時々吸う日がある」と回答した人の割合	令和4年国民生活基礎調査
C ①	喫煙率（女）		
C ①	健診受診率（男）	世帯人員（40歳～74歳）で「健診等の受診あり」と回答した人の割合	令和4年国民生活基礎調査
C ①	健診受診率（女）		
C ①	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C ①	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C ①	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	糖尿病患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C ①	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割合	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割合	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」令和3年度
C ①	特定健康診査受診率	医療保険者から国に報告された特定健康診査・特定保健指導の実施結果	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」令和3年度
C ①	特定保健指導実施率		
C ②	教育機関（小学校等）における循環器病の初期症状と適切な対応等についての普及実施件数	教育機関（小学校等）において循環器病の初期症状と適切な対応等についての普及実施を行った件数	県独自調査
C ③	救急隊の救急救急士運用率	救急隊を24時間365日全ての救急事業で救急救命士が搭乗する体制としている割合	令和4年版 救急救助の現況
C ③	ドクターヘリ応需率	消防本部等からの出動要請にドクターヘリが応需した率	県独自調査 令和4年度
C ③	ドクターヘリ ランデブーポイント数	ドクターヘリ運航会社が登録したランデブーポイントの総数	県独自調査 令和5年4月1日時点
C ④	神経内科医師数	主たる診療科を神経内科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計
C ④	脳神経外科医師数	主たる診療科を脳神経外科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計
C ④	一次脳卒中センターがある圏域数	一般社団法人日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センターのある圏域数	一般社団法人日本脳卒中学会
C ⑤	回復期リハビリテーション病棟数	回復期リハビリテーション病棟入院料1～6 届出病床数	令和4年度病床機能報告
C ⑤	地域包括ケア病床数	地域包括ケア病棟入院料1～4 地域包括ケア入院医療管理料1～4	令和4年度病床機能報告
C ⑤	脳血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳血管疾患等リハビリテーション科（I）届出施設数	地方厚生局届出受理（令和5年8月時点）
C ⑤	理学療法士数		
C ⑤	作業療法士数	病院・一般診療所の従事者数（常勤換算）	令和2年医療施設静態調査
C ⑤	言語聴覚士数		
C ⑥	脳血管疾患地域連携クリティカルパス導入医療機関数	（脳血管に関する）地域医療連携クリティカルパスの有無	医療機能情報（令和5年10月時点）
C ⑥	地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口のある医療機関数	地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口のある医療機関数	医療機能情報（令和5年10月時点）
C ⑥	医療ソーシャルワーカー数	病院従事者数のうち医療社会事業従事者数（常勤換算）	令和2年医療施設静態調査
C ⑥	訪問リハビリを提供している事業所数	訪問リハビリテーションサービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C ⑥	通所リハビリを提供している事業所数	通所リハビリテーションサービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C ⑥	訪問看護を提供している事業所数	訪問看護サービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C ⑥	治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置している病院数	治療と仕事の両立に関して、事業場関係者や患者（労働者）やその家族からの相談窓口を設置している病院数	新潟産業保健総合支援センター

- ・指標番号はロジックモデルに対応した番号です。
- ・各表列の値はその表に当該項目のデータセットが設定されていることを表し、値NAは設定されていないことを表しています。
なお、データセットの設定があっても、出典元に当該項目のデータ記載がない場合は空欄で代替していますが、値が0を意味する場合と実際には値があるが集計対象外のため記載がない場合などがありますのでご注意ください。
- ・SP0分類では、S（ストラクチャー）、P（プロセス）、O（アウトカム）の他に、基本指標を便宜的にBとしています。

C 初期アウトカム	指標	新潟	全国	目標
①県民の健康意識が向上している。	禁煙外来を行っている医療機関数★	10.6	12.8	増加
	喫煙率（男）	27.9%	25.4%	減少
	喫煙率（女）	7.4%	7.7%	減少
	健診受診率（男）	80.1%	76.7%	増加
	健診受診率（女）	75.4%	69.7%	増加
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率★	227.8	215.3	減少
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率★	75.5	67.7	減少
	糖尿病患者の年齢調整外来受療率★	80.4	92.0	減少
	特定健診受診者のうち「リッパンド」該当者割合	15.7%	16.6%	減少
②循環器病対策について県民が理解をしている。	特定健康診査受診率	61.5%	56.5%	増加
	特定保健指導実施率	27.2%	24.6%	増加
③急性期医療を担う医療機関へ迅速に搬送できる体制が整っている。	教育機関（小学校等）における循環器病の初期症状と適切な予防等についての普及実施件数	－	－	増加
	救急隊の救急救命士常時運用率	94.7%	93.2%	増加
	ドクターヘリ応需率	81.1	－	維持
④虚血性心疾患の急性期医療に対応できる体制が整備されている。	ドクターヘリランデブーポイント数	956	－	増加
	循環器内科医師数★	6.4	10.3	
	心臓血管外科医師数★	2.0	2.6	
⑤リハビリテーション実施体制が整備されている。	24時間体制で経皮的冠動脈インターベンションが実施可能な病院がある圏域数	6	－	維持
	回復期リハビリテーション病床数★	56.2	68.2	増加
	地域包括ケア病床数★	100.1	73.9	増加
	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数★	0.92	1.11	増加
	理学療法士数★	50.0	79.4	
⑥医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制が整備されている。	作業療法士数★	35.2	40.2	
	心血管疾患地域連携クリティカルパス導入医療機関数	34	－	増加
	地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口のある医療機関数	182	－	増加
⑦生活機能の維持・向上のための体制が整備されている。	医療ソーシャルワーカー数★	5.3	2.7357	
	訪問リハビリを提供している事業所数★	2.1	3.9	
	通所リハビリを提供している事業所数★	5.4	6.3	
⑧心血管疾患患者やその家族の生活をサポートできる環境が整備されている。	訪問看護を提供している事業所数★	7.8	11.9	
	治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置している病院数	31	－	増加

B 中間アウトカム	指標	新潟	全国	目標
①心筋梗塞等の心血管疾患の発症者が減少している。	B 中間アウトカム			
	虚血性心疾患受療率（入院）★	9.0	9.0	減少
	虚血性心疾患受療率（外来）★	29.0	42.0	減少
②患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される。	B 中間アウトカム			
	心筋梗塞疑いの1回目での救急応需率	70.5%	－	増加
	発症から医療機関への収容までに要した平均時間（心筋梗塞疑い）（分）	52	－	減少
③【急性期】発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる。	ドクターヘリでの心大血管心疾患患者の搬送件数	117	－	維持
	B 中間アウトカム			
	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率	19.2%	15.2%	維持
④【回復期・維持期・生活期】治療・リハビリテーションを受けることができる。	経皮的冠動脈インターベンションの実施件数（算定回数）★	17.5	28.9	増加
	経皮的冠動脈インターベンションの実施件数（SCR）	54.7	100	増加
	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数★	6.8	11.5	増加
	入院心臓血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数）★	2,345	6,110	増加
	入院心臓血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）	78.8	100	増加
⑤心血管疾患患者の治療と仕事の両立ができています。	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	24.2	12.7	減少
	B 中間アウトカム			
	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数）★	1,385	1,445	維持
	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）	102.8	100	維持
	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（医療）★	110.9	212.5	
⑥心血管疾患患者の生活と仕事の両立ができています。	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（介護）★	882	1134	
	通所リハビリを受ける利用者数★	4,938	5,457	
	訪問看護を受ける患者数（医療）★	300	374	
	訪問看護を受ける患者数（介護）★	4,522	5,619	
	治療と仕事の両立支援相談件数	57	－	増加
⑦民間企業の障害者雇用率	民間企業の障害者雇用率	2.23	2.25	増加

A 最終アウトカム	指標	新潟	全国	目標
①心疾患による死亡者数が減少するとともに健康寿命が延伸している	心疾患の年齢調整死亡率（男）★	170.1	190.1	減少
	心疾患の年齢調整死亡率（女）★	99.2	109.2	減少
	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（男）★	26.1	32.5	減少
	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（女）★	12.2	14.0	減少
	健康寿命（男）	72.61	72.68	延伸
	健康寿命（女）	75.68	75.38	延伸

A 最終アウトカム	指標	新潟	全国	目標
②心血管疾患患者及びその家族が希望に沿った生活を送ることができる。	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	93.5%	93.4%	増加
	ADL改善率	57.3%	－	増加
	介護が必要な高齢者の割合	19.0%	18.5%	維持

目標について…事業主体が市町村である等、目標の設定が困難なものは空白
受療率について…例えば、健診受診を増加させることによって、受診動機が進み、受療率が一時的に増加するといったことが考えられる。予防施策等を推進し、長期的に減少を目指す。
★…人口10万人当たり
SCR…全国の性・年齢階級別レセプト出現率を対象地域に当てはめた場合に計算により求められる期待されるレセプト件数と実際のレセプト件数とを比較したもの。年齢構成の異なる地域間の比較に用いられ、SCRが100以上の場合は全国平均より当該項目の件数が多いとされる。

	指標名	定義詳細	出典
A ①	心疾患の年齢調整死亡率（男）	心疾患患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告 令和2年（平成27年モデル人口）
A ①	心疾患の年齢調整死亡率（女）		
A ①	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（男）		
A ①	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（女）		
A ①	健康寿命（男）	日常生活に制限のない期間の平均	「健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」（厚生労働省）
A ①	健康寿命（女）		
A ②	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	・病院退院票(7)主病名「虚血性心疾患」X病院退院票(14)退院後の行き先「家庭1～4」で個票解析 ー一般診療所退院票(7)主病名「虚血性心疾患」X一般診療所退院票(14)退院後の行き先「家庭1～4」で個票解析	患者調査 令和2年
A ②	ADL改善率	入院時の日常生活機能評価が10点以上又は機能的自立度評価法(FIM)得点が55点以下であった患者のうち、入院時に比較して退院時（転院時を含む）の日常生活機能評価が3点以上（回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には4点以上）又はFIM総得点が12点以上（回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には16点以上）改善していた患者数の割合	令和4年度病床機能報告
A ②	介護が必要な高齢者の割合	分子：第1号被保険者数 分母：65歳以上人口	介護事業状況報告（月報）令和4（2022）年度末
B ①	虚血性心疾患受療率（入院）	虚血性心疾患受療率（人口10万人対）	患者調査 令和2年
B ①	虚血性心疾患受療率（外来）		
B ②	心筋梗塞疑いの1回目での救急応需率	実施基準に該当した心筋梗塞疑い患者の受入照会数が1回の割合	新潟県救急搬送・受入協議会 令和3年データ
B ②	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（心筋梗塞疑い）（分）	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（心筋梗塞疑い）（分）	
B ②	ドクターヘリでの心大血管心疾患患者の搬送件数	ドクターヘリで搬送した件数（大動脈瘤・解離、急性冠症候群）	日本航空医療学会 令和3（2021）年度
B ③	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率（%）	分子：来院後90分以内冠動脈再開通件数 算定回数（K5461 経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）＋K5491 経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞））（入院・外来） 分母：心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数 算定回数（K5461 経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）＋K5462 経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）＋K5491 経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）＋K5492 経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）＋K5493 経皮的冠動脈ステント留置術（その他））（入院・外来）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	経皮的冠動脈インターベンションの実施件数（算定回数）	K546経皮的冠動脈形成術（入院）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	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（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ③	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	K551冠動脈形成術（血管内膜摘除）＋K552冠動脈、大動脈バイパス移植術＋K552-2冠動脈、大動脈バイパス移植術（人口心筋を使用しないもの）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数）	H000心大血管疾患リハビリテーション料（1）（入院）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ③	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ③	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	退院患者平均在院日数 虚血性心疾患（病院＋一般診療所）	患者調査 令和2年
B ④	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数）	H000心大血管疾患リハビリテーション料（1）（外来）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ④	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B ④	通所リハビリを受ける利用者数	通所リハビリテーションサービス 受給者数（年度累計）	令和2年度介護保険事業状況報告（年報）
B ④	訪問看護利用者数（医療）	C005在宅患者訪問看護・指導料（保健師、助産師、看護師（週3日目まで）・准看護師（週3日目まで）・保健師、助産師、看護師（週4日目以降）・准看護師（週4日目以降）・緩和、褥瘡ケア専門看護師）算定回数	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B ④	訪問看護利用者数（介護）	（介護保険） 訪問看護サービス 受給者数（年度累計）	令和2年度介護保険事業状況報告（年報）
B ⑤	治療と仕事の両立支援相談件数	新潟産業保健総合支援センターにおける治療と仕事の両立支援の新規相談者数	（独）労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター調べ 令和4年度
B ⑤	民間企業の障害者雇用率	民間企業の障害者雇用率	障害者雇用状況の集計結果 令和4年
	指標名	定義詳細	出典
C ①	禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を設置している病院数・一般診療所数の合計	令和2年医療施設静態調査
C ①	喫煙率（男）	世帯人員（20歳以上）で「毎日吸っている・時々吸う日がある」と回答した人の割合	令和4年国民生活基礎調査
C ①	喫煙率（女）		
C ①	健診受診率（男）	世帯人員（40歳～74歳）で「健診等の受診あり」と回答した人の割合	令和4年国民生活基礎調査
C ①	健診受診率（女）		
C ①	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C ①	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C ①	糖尿病患者の年齢調整外来受療	糖尿病患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C ①	特定健診受診率	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」令和3年度
C ①	特定保健指導実施率	特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）の対象者数に対する修了者数の割合	
C ②	教育機関（小学校等）における循環器病の初期症状と適切な予防等についての普及実施件数	教育機関（小学校等）において循環器病の初期症状と適切な対応等についての普及啓発を行った件数	県独自調査
C ③	救急隊の救急救命士運用率	救急隊を24時間365日全ての救急事案で救急救命士が搭乗する体制としての割合	令和4年版 救急救助の現況
C ③	ドクターヘリ応需率	消防本部等からの出動要請にドクターヘリが応需した率	県独自調査 令和4年度
C ③	ドクターヘリ ランデブーポイント数	ドクターヘリ運航会社が登録したランデブーポイントの総数	県独自調査 令和5年4月1日時点
C ④	循環器内科医師数	主たる診療科を循環器内科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計
C ④	心臓血管外科医師数	主たる診療科を心臓血管外科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計
C ④	24時間体制で経皮的冠動脈インターベンションが実施可能な圏域数	24時間体制で経皮的冠動脈インターベンションが実施可能な医療機関がある圏域数	県独自調査
C ⑤	回復期リハビリテーション病床数	回復期リハビリテーション病棟入院料1～6 届出病床数	令和4年度病床機能報告
C ⑤	地域包括ケア病床数	地域包括ケア病棟入院料1～4 地域包括ケア入院医療管理料1～4	令和4年度病床機能報告
C ⑤	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数	心大血管リハビリテーション料Ⅰの届出医療機関数	地方厚生局届出受理（令和5年8月時点）
C ⑤	理学療法士数	病院・一般診療所の従事者数（常勤換算）	令和2年医療施設静態調査
C ⑤	作業療法士数		
C ⑥	心血管疾患地域連携クリティカルパス導入医療機関数	（心血管に関する）地域医療連携クリティカルパス有の医療機関数	医療機能情報（令和5年10月時点）
C ⑥	地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口のある医療機関数	地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口のある医療機関数	医療機能情報（令和5年10月時点）
C ⑥	医療ソーシャルワーカー数	病院従事者数のうち医療社会事業従事者数（常勤換算）	令和2年医療施設静態調査
C ⑦	訪問リハビリを提供している事業所数	訪問リハビリテーションサービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C ⑦	通所リハビリを提供している事業所数	通所リハビリテーションサービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C ⑦	訪問看護を提供している事業所数	訪問看護サービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C ⑧	治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置している病院数	治療と仕事の両立に関して、事業場関係者や患者（労働者）やその家族からの相談窓口を設置している病院数	新潟産業保健総合支援センター

第8次新潟県地域保健医療計画 「糖尿病」指標

No.	No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R1)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
A	1	予防により糖尿病にならないこと、また、糖尿病を早期に発見し適切な時期に保健指導や医療を受けることで、できれば寛解を目指すとともに、糖尿病の重症化及び合併症の発症と進展を防ぐことにより、県民の健康寿命が延伸し、糖尿病の有無に関わらず、生き生きと暮らすことができて	HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健診受診者、40歳～74歳	NDB	R2	%	1.0	1.12	1.04	1.22	1.19	1.16	0.88	0.84	1.12	1.46%	
			糖尿病性腎症による新規人工透析患者数	新規透析実施者のうち、糖尿病性腎症に起因している患者数	新潟県人工腎臓透析実施状況調査	R4	人	210	272									(R3) 15,271人
			糖尿病有病者数（糖尿病が強く疑われる者）の割合	「これまで医療機関や健診で糖尿病といわれたことの有無」に「有」と回答した者の割合（20歳以上、年齢調整値）	県民健康・栄養実態調査	R1	%	減少させる	17.7									
			糖尿病の年齢調整死亡率	糖尿病の年齢調整死亡率	都道府県別年齢調整死亡率	R2	%	減少させる	①男性12.7 ②女性6.9									
B	1	生活習慣の改善により、糖尿病の発症を予防できている	HbA1c6.5%未満の者の割合	特定健診受診者、40歳～74歳	NDB	R2	%	増加させる	92.8	92.4	92.9	92.4	92.3	92.7	94.2	92.8	92.7	
			メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数	メタボリックシンドローム該当者（予備群数）／特定健診受診者数×5歳階級別県人口により算出（40歳～74歳）	特定健診・保健指導に関するデータから算出	R3	人	減少させる	27.6万人									
	2	糖尿病の早期発見・早期受診により、早い段階で治療及び療養指導を受けることができて	健診未受診者のうち、通院中断者の割合 ①市町村国保 ②後期高齢者医療	健診未受診者のうち、通院中断者の割合 ①市町村国保 ②後期高齢者医療	KDBより算出	R3	% (人)	減少させる	①0.67(2,954) ②1.80(6,802)									
			健診受診者で糖尿病基準該当者のうち、医療機関未受診者の割合 ①市町村国保 ②後期高齢者医療	健診受診者で糖尿病基準該当者のうち、医療機関未受診者の割合 ①市町村国保 ②後期高齢者医療	KDBより算出	R3	% (人)	減少させる	①7.1(2,289) ②4.6(1,127)									
			HbA1c6.5%以上の者の割合	特定健診受診者、40歳～74歳	NDB	R2	%	減少させる	7.2	7.6	7.1	7.6	7.7	7.3	5.8	7.2	7.3	
	3	糖尿病性腎症の早期発見・早期受診により、早い段階で治療及び療養指導を受けることができて	新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者のうち、医療機関未受診者の割合 ①市町村国保 ②後期高齢者医療	新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者のうち、医療機関未受診者の割合 ①市町村国保 ②後期高齢者医療	KDBより算出	R3	% (人)	減少させる	①14.9(906) ②12.4(722)									
			尿中アルブミン検査実施率	D001尿中特殊物質定性定量検査の外來の尿中アルブミン検査実施件数（定性・定量の合計） /D005血液形態・機能検査のHbA1c検査実施件数	NDB	R3	%	増加させる	3.49									3.64

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
B	3	糖尿病性腎症の早期発見・早期受診により、早い段階で治療及び療養指導を受けることができる	糖尿病患者に対する尿中アルブミン検査実施率（市町村国保・後期高齢者医療）	尿中アルブミンレセプトあり（定性・定量の合計）の者/糖尿病レセプトありの者（市町村国保・後期高齢者医療）	KDB	R3	%	増加させる	9.58									
	4	糖尿病の合併症に対しても該当した住民が安心して専門治療を受けることができる																
C	1	特定健診・特定保健指導の実施により、糖尿病の予防が可能な体制が整備されている	特定健診実施率	医療保険者から国に報告された特定健康診査の実施結果	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ	R3	%	増加させる	61.5								56.2	
			特定保健指導実施率	医療保険者から国に報告された特定保健指導の実施結果	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ	R3	%	増加させる	27.2								24.7	
	2	糖尿病や合併症の正しい知識が得られている	糖尿病合併症の認知度①腎臓障害②視力低下③神経障害	「糖尿病が次の病気などに影響を与えることを知っている」と回答した者の割合①腎不全（透析導入）などの腎臓の障害②失明を含む視力低下③足のしびれや痛み、壊疽も含む神経の障害（20歳以上、年齢調整値）	県民健康・栄養実態調査	R4	%	増加させる	①84.7 ②83.3 ③77.1									
	3	市町村国保等保険者において、糖尿病の重症化予防のため、健診・医療機関未受診者対策及び医療中断者・放置者対策が実施されている	健診未受診者のうち、糖尿病・CKDハイリスク者への受診勧奨を実施する市町村国保等保険者数	健診未受診者のうち、過去の健診データやレセプト等から、糖尿病・CKDハイリスク者の把握をし、把握した対象者に対して受診勧奨を実施している市町村国保等保険者数（54保険者）	健康づくり支援課調べ	R4	保険者	増加させる	17									
			糖尿病・CKD治療中断者・放置者への受診勧奨を実施する市町村国保等保険者数	糖尿病・CKD治療中断者・放置者（健診受診・未受診どちらも含む）の把握をし、把握した対象者に対して受診勧奨を実施している市町村国保等保険者数（54保険者）	健康づくり支援課調べ	R4	保険者	増加させる	30									

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		（参考）二次医療圏								（参考）全国
								目標値（R1）	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	4	医療機関で糖尿病の治療や療養指導が受けられる体制が整備されている	新潟県地域糖尿病・CKD協力医等（以下、協力医）数	県の地域糖尿病・CKD協力医養成研修を修了し登録をした、地域の糖尿病・CKD対策に協力する医師数	健康づくり支援課調べ	R4	人	増加させる	96	12	21	10	16	10	26	1		
			保健指導・受診勧奨従事者の資質向上を目指した取組を実施する市町村国保等保険者数	保健指導、受診勧奨従事者の資質向上を目指した取組について、「実施している」と回答した市町村国保等保険者数（54保険者）	健康づくり支援課調べ	R4	保険者	増加させる	32									
	5	市町村国保等保険者、医療機関等の連携体制が整備されている	医療連携体制構築に取り組む地域機関数	地域慢性腎臓病（CKD）・糖尿病対策連携事業を実施した地域機関数	健康づくり支援課調べ	R4	地域	増加させる	11									
			多職種と連携する協力医数	協力医として、現在取り組んでいる役割として「糖尿病療養指導士、腎臓病療養指導士等をはじめ、地域の多職種と連携しながら連携にあたる」と回答した協力医数	健康づくり支援課調べ	R4	人	増加させる	14									
			地域の糖尿病・CKD対策に携わる協力医数	協力医として、現在取り組んでいる役割として「専門的治療を行う医療機関や医療保険者、行政等と連携し、地域の糖尿病・CKD対策に携わる」と回答した協力医数	健康づくり支援課調べ	R4	人	増加させる	41									
			「特定健診等で医療機関を勧められた方へ適切な介入を行う」協力医数	協力医として、現在取り組んでいる役割として「特定健診等で糖代謝異常、腎機能低下を指摘され、受診勧奨された者に対し、適切な介入を行う」と回答した協力医数	健康づくり支援課調べ	R4	人	増加させる	64									
6	市町村国保等保険者において「新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を踏まえた健診・医療機関未受診者対策及び医療中断者・放置者対策が実施されている	糖尿病患者の歯科治療に対応できる歯科診療所の割合	「糖尿病に対する医療を担う医療機関と連携し、歯科治療を行うことができる」と回答した歯科診療所の割合	新潟県歯科医療機能連携実態調査（健康づくり支援課調べ）	R1	%	増加させる	63.6	69.4	61.1	63.4	66.7	56.4	66.1	68.2			
		健診未受診者のうち、糖尿病・CKDハイリスク者への受診勧奨を実施する市町村国保等保険者数（再掲）	健診未受診者のうち、過去の健診データやレセプト等から、糖尿病・CKDハイリスク者の把握をし、把握した対象者に対して受診勧奨を実施している市町村国保等保険者数（54保険者）	健康づくり支援課調べ	R4	保険者	増加させる	17										

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	6	市町村国保等保険者において「新潟県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を踏まえた健診・医療機関未受診者対策及び医療中断者・放置者対策が実施されている	糖尿病・CKD治療中断者・放置者への受診勧奨を実施する市町村国保等保険者数（再掲）	糖尿病・CKD治療中断者・放置者（健診受診・未受診どちらも含む）の把握をし、把握した対象者に対して受診勧奨を実施している市町村国保等保険者数（54保険者）	健康づくり支援課調べ	R4	保険者	増加させる	30									
	7	医療機関で合併症に関する検査・治療が受けられる体制が整備されている	新潟県地域糖尿病・CKD協力医等数（再掲）	県の地域糖尿病・CKD協力医養成研修を修了し登録をした、地域の糖尿病・CKD対策に協力する医師数	健康づくり支援課調べ	R4	人	増加させる	96	12	21	10	16	10	26	1		
			尿中アルブミン検査実施を心がける協力医数	「日頃の診療で糖尿病患者に対して『尿中アルブミン検査』を実施するように心掛けている」と回答した協力医数	健康づくり支援課調べ	R4	人	増加させる	61									
	8	市町村国保等保険者、医療機関等の連携体制が整備されている	医療連携体制構築に取り組む地域機関数（再掲）	地域慢性腎臓病（CKD）・糖尿病対策連携事業を実施した地域機関数	健康づくり支援課調べ	R4	地域	増加させる	11									
			多職種と連携する協力医数（再掲）	協力医として、現在取り組んでいる役割として「糖尿病療養指導士、腎臓病療養指導士等をはじめ、地域の多職種と連携しながら連携にあたる」と回答した協力医数	健康づくり支援課調べ	R4	人	増加させる	14									
			地域の糖尿病・CKD対策に携わる協力医数（再掲）	協力医として、現在取り組んでいる役割として「専門的治療を行う医療機関や医療保険者、行政等と連携し、地域の糖尿病・CKD対策に携わる」と回答した協力医数	健康づくり支援課調べ	R4	人	増加させる	41									
			糖尿病患者の歯科治療に対応できる歯科診療所の割合（再掲）	「糖尿病に対する医療を担う医療機関と連携し、歯科治療を行うことができる」と回答した歯科診療所の割合	新潟県歯科医療機能連携実態調査（健康づくり支援課調べ）	R1	%	増加させる	63.6	69.4	61.1	63.4	66.7	56.4	66.1	68.2		
	9	糖尿病性腎症による透析医療を県内どこでも受けられる体制が整備されている	県（圏域）内居住患者数あたりの医療機関受入可能患者数	血液透析・血液濾過透析における、居住患者数あたりの医療機関受入可能患者数	新潟県人工腎臓透析実施状況調査	R4	人	1以上	1.00	1.23	0.96	1.10	0.97	0.96	0.98	0.97		

第8次新潟県地域保健医療計画 「精神疾患」指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
A	1	精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが希望する地域で安心して日常生活を継続することができる。	精神障害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）		良質な精神保健福祉の提供体制構築を目指したモニタリング研究	R 元	日	(R 8) 325.3以上	316.7									321.3
			こころの健康が保たれている人の割合	健康票 第126表 世帯人員（12歳以上）のうち、直近1か月のこころの状態（点数階級）が5点未満の人の割合	国民生活基礎調査	R 4	%	増加させる	70.0									
B	1	多様な精神疾患や状況に応じた適切な医療を受けることができる。																
B	2	多機関・多職種の重層的な連携による支援を受けることができる。	精神病床における新規入院患者の平均在院日数		NDB	R 2	日	減少させる	117.5									111.1
			精神病床における入院後3、6、12か月時点の退院率		NDB	R 2	%	(R 8) 3か月：68.9以上 6か月：84.5以上 12か月：91.0以上	3か月：59.3 6か月：78.5 12か月：87.0									3か月：62.8 6か月：79.8 12か月：87.8
			精神病床における慢性期入院患者数（65歳以上、65歳未満）	6月30日時点における1年以上の入院患者数	630調査	R 4	人	(R 8) 65歳以上：1,833 65歳未満：989	65歳以上：2,026 65歳未満：1,044									
B	3	地域住民が心の健康を維持するために予防行動がとれ、必要時に適切に相談・受診を行うことができる。	悩みを抱えたときやストレスを感じたとき、誰かに相談をしたり、助けを求めたりすることにより、助けを求めている人の割合		県民アンケート	R 4	%	減少させる	45.8									
C	1	各医療機関の機能が整理され、相互に連携して医療が提供される。	統合失調症	障害福祉課調べ	R 5	圏域	現状維持	7	1	1	1	1	1	1	1	1		
			うつ・躁うつ病	障害福祉課調べ	R 5	圏域	現状維持	7	1	1	1	1	1	1	1	1		
			児童・思春期精神疾患	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	4		1	1	1	1					
			アルコール依存症	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	4	1	1		1		1				

				薬物依存症	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	3		1		1		1			
C	1	各医療機関の機能が整理され、相互に連携して医療が提供される。	多様な精神疾患等ことの県連携拠点または地域連携拠点機能を整備する圏域数	ギャンブル等依存症	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	3		1		1		1			
				P T S D	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	3		1	1	1					
				摂食障害	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	2		1				1			
				てんかん	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	2		1		1					
				精神科救急	障害福祉課調べ	R 5	圏域	現状維持	7	1	1	1	1	1	1	1		
				身体合併症	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	5	1	1			1	1	1		
				災害精神医療	障害福祉課調べ	R 5	圏域	増加させる	3		1		1		1			
C	2	身体合併症を有する精神疾患患者が適切な医療を受けられる。	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10万人あたり医療機関数)	NDB	R 2	か所	増加させる	17 (0.76)									1,045 (1.02)
	3	緊急時や非常時において、精神科医療を必要とする患者が適切な医療を受けられる。	精神科救急医療機関数	新潟県・新潟市精神科救急医療対策事業契約医療機関数	障害福祉課調べ	R 5	か所	現状維持	25	4	8	1	5	2	4	1		
			DPAT隊員登録数	DPATに関する研修を受講し、新潟県DPAT隊員として登録された者の人数	障害福祉課調べ	R 4	人	増加させる	70									
	4	精神疾患患者の人権に配慮した医療が提供される。	人権擁護にかかる独自の取組を行っている精神科病院数及びその取組数	人権擁護にかかる独自の取組を行っている精神科病院数及びその取組数	障害福祉課調べ		か所 回	増加させる		調査予定								
	5	在宅で医療的な支援を必要とする精神疾患患者が精神科訪問看護を受けられる。	精神科訪問看護・指導料を算定している又は精神科訪問看護基本療養費の届け出を行っている施設数	(人口10万人あたり医療機関数)	NDB	R 2	か所	増加させる	60 (2.68)									4,373 (3.33)

C	6	身近な市町村で精神保健福祉に関する相談が受けられる。	市町村における精神保健福祉の相談支援の実施件数	第46表 市区町村が実施した精神保健福祉相談等の被指導相談実人員 (人口10万人あたり件数)	厚生労働省 地域保健・健康増進事業報告 地域保健編 市区町村編	R 3	件	増加させる	6,656 (300.72)											268,203 (143)
	7	保健・医療・福祉専門職が精神保健医療福祉に関する知識を身につけ、支援技術が向上する。	精神保健医療福祉に関する専門研修の開催回数	県及び新潟市において実施している精神保健医療福祉に関する研修会の回数 精神保健福祉年度報告7-2生活訓練等事業実績調べ 支援従事者研修等事業開催回数	障害福祉課調べ	R 4	回	現状維持	54											
	8	市町村や圏域ごとに、多機関・多職種の連携による支援体制が構築される。	保健・医療・福祉関係者等の協議の場を開催している市町村及び圏域の数		障害福祉課調べ	R 5	か所	増加させる	市町村：19 圏域：7 (全圏域)	市町村：2	市町村：2	市町村：3	市町村：6	市町村：4	市町村：1	市町村：1				
	9	地域住民が精神疾患・精神障害に対し理解を深め、自らの心の健康に関心を持つとともにストレス対処法を知る。	住民を対象とした普及啓発事業の実施回数	県及び市町村において実施している精神保健医療福祉に関する普及啓発事業の実施回数	障害福祉課調べ	R 5	回	増加させる												
	10	医療機関や相談窓口に関する情報にアクセスしやすい。																		

調査予定

第8次新潟県地域保健医療計画「精神疾患（認知症）」指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県				(参考) 二次医療圏				(参考) 全国	
			目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡						
A	1	適時に受診・相談できる体制が整っていて、適切な診断・治療・ケアが受けられることにより、希望する場所で安心して日常生活を継続できる。	最終アウトカムの達成状況は、ヒアリングとモニタリング指標を併せて、総合的に評価する。														
			※以下A-1に挙げた指標は、モニタリング指標														
			要介護・要支援認定者数に占める認知症日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合		介護保険総合データベース（地域包括ケア見える化システム）	R4	%	モニタリング指標のため目標設定しない	69.4%	66.9%	68%	65.5%	71.5%	76.4%	72.5%	63.7%	61.1%
			精神科病床における認知症者（アルツハイマー型・血管性認知症）の退院後在宅転帰割合		630調査	R4.6	%	同上	11.02%								13.66%
			精神科病床における認知症者（アルツハイマー型・血管性認知症）の退院後施設等への転帰割合		630調査	R4.6	%	同上	44.07%								38.24%
			在宅介護実態調査のうち「不安に感じる介護（認知症場への対応）」の回答状況		在宅介護実態調査（地域包括ケア見える化システム）			同上									
B	1	認知症のリスク因子とその対策が理解されている。	認知症予防に関する知識を持っている人の数・割合		高齢者基礎調査（調査項目追加予定）		人・%	増加させる									
			認知症疾患医療センターにおける鑑別診断に占めるMCI診断の割合	年度実績	認知症疾患医療センター実施報告書	R4	%	増加させる	14.60%								
			認知症サポート医・オレンジドクターの実施する鑑別診断に占めるMCI診断の割合		サポート医・オレンジドクターの活動状況について調査を実施		%	増加させる									
			認知症疾患医療センターにおける、地域包括支援センターへのMCIの人の情報提供数		認知症疾患医療センター実施報告書に集計項目を追加予定		件	増加させる									
			認知症サポート医・オレンジドクターにおける、地域包括支援センターへのMCIの人の情報提供数		サポート医・オレンジドクターの活動状況について調査を実施予定		件	増加させる									

第8次新潟県地域保健医療計画「精神疾患（認知症）」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
B 3	認知症の人のその時の容態に最もふさわしい場所で、適切な治療・ケアが提供されている。	認知症ケア加算算定状況/人口10万対総患者数	年度実績	精神保健福祉資料医療計画指標データファイル	R2	回	増加させる	1,041.6								745.7
		認知症専門ケア加算算定回数	年度実績	サービス係に確認		回	増加させる									
		認知症専門診断管理料算定回数	年度実績	NDB	R3	回	増加させる	799								28,580
		認知症療養指導料算定回数	年度実績	NDB	R3	回	増加させる	1,724	19	903		299				58,685
B 3	認知症の人のその時の容態に最もふさわしい場所で、適切な治療・ケアが提供されている。	認知症介護実践者研修・リーダー研修の研修修了時評価において、研修前評価よりケアの知識技術の習得状況の自己評価が向上した人の割合		認知症介護実践者研修・リーダー研修の自己評価より集計予定		%	増加させる									
C 1	身近な地域に、健康づくりや介護予防やフレイル予防などを通じ、健診や社会参加、交流に繋がる活動を行う場が整備されている。	特定健診実施率	年度実績	特定健診・保健指導に関するデータ	R2	%	増加させる	61.5%								56.2%
		通所型サービスCを実施している市町村の数	年度実績	地域支援事業取組状況調査	R4	市町村	増加させる	17								
		介護予防に資する住民主体の通いの場の箇所数	年度実績	厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業等（地域支援事業）の実施状況に関する調査	R4	箇所	増加させる	2,533								123,890
C 2	医療・介護従事者に正しい認知症の知識が普及している。	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	842								72,299 (R3)
		歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	393								21,824 (R3)
		薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	694								42,564 (R3)
		看護職員認知症対応力向上研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	941								25,832 (R3)
		病院勤務の医療従事者等認知症対応力向上研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	2,090								188,622 (R3)
		病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる									259 (R3)
		かかりつけ医・サポート医フォローアップ研修受講者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	150								31,823 (R3)
		認知症介護基礎研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	1,233								78,244 (R3)

第8次新潟県地域保健医療計画「精神疾患（認知症）」指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国	
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡			
C	2	医療・介護従事者に正しい認知症の知識が普及している。	認知症介護実践者研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	3,785									317,394 (R3)	
			認知症介護実践リーダー研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	423									49,696 (R3)	
			認知症介護管理者研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	1,878									99,514 (R3)	
			認知症介護開設者研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	209									16,029 (R3)	
			認知症介護小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了者数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	593									31,255 (R3)	
	3	高齢者等と関わる人が、認知症の徴候のある人に気づき、適切な関係者・窓口（家族・かかりつけ医・専門医療機関・包括・ケアマネ・若年Co.等）へ繋ぐことができる。	認知症疾患医療センターにおける鑑別診断件数	年度実績	認知症疾患医療センター実施報告書	R4	件	増加させる	3,822									93,710 (R3)	
			他機関からの認知症疾患医療センターへの紹介数（受診の経緯）	年度実績	認知症疾患医療センター実施報告書	R4	件	増加させる	3,128										
			認知症サポート医数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	人	増加させる	152										12,370 (R3)
			いがたオレンジドクター認定医療機関数	累計	高齢福祉保健課調べ	R4	機関数	増加させる	106	10	48	12	10	6	16	4			
			認知症サポート医・オレンジドクターと地域包括支援センター等との情報共有実績		サポート医・オレンジドクターの活動状況について調査を実施予定														
	4	身近な地域において認知症に関する様々な相談ができる場や支援の仕組みがあり、その窓口や取組が広く知られている。	初期集中支援チームの訪問実人数	年度実績	地域支援事業取組状況調査	R4	人	増加させる	240										16,400 (R3)
			認知症コールセンターへの相談実人数	年度実績	認知症コールセンター実績報告書	R4	人	増加させる	431										
	4	身近な地域において認知症に関する様々な相談ができる場や支援の仕組みがあり、その窓口や取組が広く知られている。	地域包括支援センターにおける認知症に関する相談件数	年度実績	厚生労働省「地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化について」に係る業務実施状況調査	R4	件	増加させる	28,178										
			認知症疾患医療センターへの相談件数	年度実績	認知症疾患医療センター実施報告書	R4	件	増加させる	10,783										
			若年性認知症支援コーディネーターへの相談件数	年度実績	若年性認知症支援コーディネーター実施報告書	R4	件	増加させる	941										
	5	認知症についての正しい知識が県民に浸透し、認知症に対する偏見がなくなる。	認知症に関する正しい知識や相談窓口を知っている人の数・割合		高齢者基礎調査（調査項目追加予定）		人・%												
			認知症サポーター養成数	累計	サポーターの協議会HPより	R5.6	人		400,000	291,476									

第8次新潟県地域保健医療計画「精神疾患（認知症）」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R1)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
6	医療・介護従事者に身体合併症やBPSD対応に関する正しい知識が普及し、適切な治療やリハビリ、ケアが提供されている。	認知症ケア加算算定医療機関数	年度実績	関東信越厚生局保険医療機関・保険薬局の施設基準の届出受理状況	R2	機関数	増加させる	71								3,904 (R2)
		認知症専門ケア加算を算定しているサービス数	年度実績	高齢福祉保健課調べ	R5	施設数	増加させる	82								
7	介護従事者の対応力向上により、養介護施設における虐待を防ぐことができている。	BPSD研修の受講者数	年度実績	高齢福祉保健課調べ	R4	人	現状維持	301								
		養介護施設における虐待に占める認知症日常生活自立度Ⅱ以上の人数	年度実績	厚生労働省「虐待防止法」に基づく対応状況調査	R3	人	減少させる	82								1,044
8	養護者が認知症の人についての相談ができる窓口があり、適切な支援に繋ぐことができている。	【再掲】地域包括支援センターにおける認知症に関する相談数 (C-4)														
		認知症コールセンターに相談した家族等の実人数	年度実績	認知症コールセンター実績報告書	R4	人	増加させる	416								
		認知症コールセンターにおける他機関への紹介等の件数	年度実績	認知症コールセンター実績報告書	R4	件	増加させる	117								
		認知症疾患医療センターにおける家族等からの相談件数	年度実績	認知症疾患医療センター実施報告書	R4	件	増加させる	4,630								
		認知症カフェの設置数	年度実績	地域支援事業取組状況調査	R4	箇所	増加させる	153								7,903 (R3)
		養護者による虐待に占める認知症日常生活自立度Ⅱ以上の人数	年度実績	厚生労働省「虐待防止法」に基づく対応状況調査	R3	人	減少させる	240								8,250
9	かかりつけ医・専門医療機関・介護関係者のネットワークが構築され、適切なサービスが切れ目なく提供されている。	認知症専門診断管理料の算定医療機関数	年度実績	認知症疾患医療センター実施報告書	R4	機関数	増加させる	7								
		認知症サポート医・オレンジドクターにおける、認知症療養指導料の算定医療機関数		サポート医・オレンジドクターの活動状況について調査を実施予定		機関数										
		認知症疾患医療センターから他機関への紹介・情報提供件数	年度実績	認知症疾患医療センター実施報告書	R4	件	増加させる	3,671								
10	認知症の人の意思が反映されたサービス提供や日常生活支援が行われている。	認知症の方向けの意思決定支援に関する普及啓発や専門職向け研修を実施する市町村数	年度実績	地域支援事業取組状況調査	R4	市町村	増加させる	4 (研修実施)								

第8次新潟県地域保健医療計画「救急医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国	
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
A	1	患者が適切な救急医療を受け、救命・社会復帰・在宅復帰している	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ヶ月後生存率	別表18 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の生存率 (10 ヶ年比較、都道府県別)	救急救助の現況 県MC協議会資料	令和3年中	%	増加させる	8.6%	3.6%	11.6%		5.6%	12.2%	8.2%		11.1%
	1	患者が適切な救急医療を受け、救命・社会復帰・在宅復帰している	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	別表18 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の生存率 (10 ヶ年比較、都道府県別)	救急救助の現況 県MC協議会資料	令和3年中	%	増加させる	7.0%	3.6%	9.5%		4.2%	10.2%	6.1%		6.9%
	1	患者が適切な救急医療を受け、救命・社会復帰・在宅復帰している	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1ヶ月後社会復帰率	別表20 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の生存率 (10 ヶ年比較、都道府県別)	救急救助の現況	令和3年中	%	増加させる	22.7%								21.3%
	1	患者が適切な救急医療を受け、救命・社会復帰・在宅復帰している	救急受入重篤患者数の退院・転院人数	救命救急センター充実度段階評価「来院時の年間重篤患者数」の退院・転院人数	救命救急センター充実度段階評価	令和4年	人	増加させる	4,267	542	1,678		880	674	493		
B	1	軽症患者の救急搬送要請や二次救急医療機関の利用が少なくなっている	救急搬送患者の軽症患者割合	救急搬送された患者のうち、傷病程度が入院加療を必要としない者の割合	救急救助の現況・救急患者搬送先医療機関調査	令和3年中	%	減少させる	35.8%	45.3%	26.5%	38.0%	44.4%	37.8%	44.5%	45.4%	44.3%
	1	軽症患者の救急搬送要請や二次救急医療機関の利用が少なくなっている	二次・三次救急医療機関のウォークイン患者数	救急医療提供体制の現況調べのウォークインの受入数 (2次)	救急医療提供体制の現況調べ	令和4年4月1日現在	人	減少させる	72482	5,132	19,125	3,761	16,247	10,988	11,110	6,119	
	1	軽症患者の救急搬送要請や二次救急医療機関の利用が少なくなっている	二次・三次救急医療機関のウォークイン患者数	救急医療提供体制の現況調べのウォークインの受入数 (救命救急センター)	救急医療提供体制の現況調べ	令和4年4月1日現在	人	減少させる	31980	6,579	6,051		9,836	5,023	4,491		
	2	適切な病院前救護活動が行われ、速やかに医療機関に搬送されている	一般市民による除細動が実施件数	別表17 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 (都道府県別)	救急救助の現況	令和3年中	件	増加させる	32								1,719
	2	適切な病院前救護活動が行われ、速やかに医療機関に搬送されている	救急救命士による特定行為件数	特定行為の件数	救急救助の現況	令和3年中	件	増加させる	4587								262,645
	2	適切な病院前救護活動が行われ、速やかに医療機関に搬送されている	平均搬送時間	別表9の1 病院収容所要時間別搬送人員の状況 (入電から医師引継ぎまでに要した時間別搬送人員)	救急救助の現況	令和3年中	分	短くする	46.9分	45.6分	48.9分	59.2分	41.6分	45.6分	40.3分	49.3分	42.8分
	2	適切な病院前救護活動が行われ、速やかに医療機関に搬送されている	受入困難事例の件数	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件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年中	件	減少させる	586件	15	363	177	25	5	1	0	19174件
	2	適切な病院前救護活動が行われ、速やかに医療機関に搬送されている	受入困難事例の件数	重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が30分以上の件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年中	件	減少させる	709件	80	234	255	87	28	15	10	34709件

第8次新潟県地域保健医療計画「救急医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
B	2	適切な病院前救護活動が行われ、速やかに医療機関に搬送されている	受入困難事例の割合	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	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年中	%	減少させる	5.0%	1.5%	8.1%	15.3%	1.0%	0.5%	0.1%	0.0%	4.3%
	2	適切な病院前救護活動が行われ、速やかに医療機関に搬送されている	受入困難事例の割合	重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が30分以上の件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年中	%	減少させる	6.0%	7.9%	5.2%	22.1%	3.4%	2.9%	1.3%	2.2%	7.7%
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	初期救急医療機関で休日・夜間診療を受けた患者数	初期救急医療機関における年間救急患者数(当番対応時間内)(人)	救急医療提供体制の現状調べ	令和4年	人	増加させる	62392	3163	36004	13218	5231	1040	3112	624	
B	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	医療機関における救急搬送応需率	実施基準該当搬送人員の受入状況	(県県消防課調べ(救急搬送受入れ協議会資料))	令和4年中	%	増加させる	66.4%	84.3%	55.3%	46.1%	81.4%	84.2%	94.8%	93.5%	
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	救急搬送患者の圏域内完結率	救急患者患者のうち圏域外に搬送された患者数/圏域内救急搬送患者数	救急患者搬送先医療機関調査	令和4年中	%	減少させる	94.6%	94.7%	95.4%	75.9%	99.0%	93.9%	98.7%	98.8%	
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	救命救急センター充実度段階評価(S・A)施設の割合	救命救急センター充実度段階評価でS評価・A評価だった救命救急センターの割合	救命救急センター充実度段階評価	令和4年	%	増加させる	83.3%								97.3%
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	救急受入重篤患者数の受入人数	救命救急センター充実度段階評価「来院時の年間重篤患者数」の受入人数	救命救急センター充実度段階評価	令和4年	人	増加させる	5,396	773	2269		1027	789	538		
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	特定集中治療病床等(2対1看護病床)で治療を受けた患者数	特定集中治療室管理料、救命救急管理料2・4を算定している病床への入院患者数	病床機能報告	令和4年	人	増加させる	2,870	0	1524	0	1346	0	0	0	
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	ハイケアユニット入院管理料届出病床等(4対1看護病床)で治療を受けた患者数	ハイケアユニット入院管理料届出病床等、救命救急管理料1・3で治療を算定したを算定している病床への入院患者数	病床機能報告	令和4年	人	増加させる	14,717	1,836	5,220	0	2,531	1,722	3,408	0	
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解法の実施件数(算定回数)	A205超急性期脳卒中加算(入院初日)	厚生労働省「NDB」(令和3年度診療分)	令和3年度	回	増加させる	210	-	80	-	34	-	-	-	
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解法の実施件数(SCR)	A205超急性期脳卒中加算(入院初日)	内閣府「医療提供状況の地域差」A205-02	令和2年度	—	上昇させる	92	104.9	102.7	-	100.8	-	-	-	100.0
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数(算定回数)	K178-4 経皮的脳血栓回収術	厚生労働省「NDB」(令和3年度診療分)	令和3年度	回	増加させる	225	-	104	-	-	-	-	-	
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数(SCR)	K178-4 経皮的脳血栓回収術	内閣府「医療提供状況の地域差」K178-04	令和2年度	—	上昇させる	65	-	87.5	-	-	-	-	-	100.0
3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	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(算定回数)	K177 脳動脈瘤頭部クリッピング	厚生労働省「NDB」(令和3年度診療分)	令和3年度	回	増加させる	121	-	33	-	13	-	25	-		

第8次新潟県地域保健医療計画「救急医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
B	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	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 (SCR)	K177 脳動脈瘤頸部クリッピング	内閣府「医療提供状況の地域差」K177-00	令和2年度	—	上昇させる	62	—	53.0	—	—	—	124.1	—	100.0
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	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 (算定回数)	K178 脳血管内手術	厚生労働省「NDB」(令和3年度診療分)	令和3年度	回	増加させる	187	—	97	—	—	—	—	—	
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	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 (SCR)	K178 脳血管内手術	内閣府「医療提供状況の地域差」K178-00	令和3年度	—	上昇させる	89	—	125.3	—	—	—	—	—	100.0
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率 (%)	分子：来院後90分以内冠動脈再開通件数 算定回数 (K5461 経皮的冠動脈形成術 (急性心筋梗塞) +K5491 経皮的冠動脈ステント留置術 (急性心筋梗塞)) (入院+外来) 分母：心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数 算定回数 (K5461 経皮的冠動脈形成術 (急性心筋梗塞) +K5462 経皮的冠動脈形成術 (不安定狭心症) +K5462経皮的冠動脈形成術 (その他) +K5491 経皮的冠動脈ステント留置術 (急性心筋梗塞) +K5492 経皮的冠動脈ステント留置術 (不安定狭心症) +K5493 経皮的冠動脈ステント留置術 (その他)) (入院+外来)	厚生労働省「NDB」(令和3年度診療分)	令和3年度	%	増加させる	18	—	15.1	—	18.6	—	—	—	15.2
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	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 (算定回数)	K546経皮的冠動脈形成術 (入院)	厚生労働省「NDB」(令和3年度診療分)	令和3年度	回	増加させる	342	—	195	—	82	—	—	—	39,392
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	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 (SCR)	K546経皮的冠動脈形成術 (入院)	内閣府「医療提供状況の地域差」K546	令和2年度	—	上昇させる	54	—	83.8	—	56.5	—	—	—	100.0
	3	重症度・緊急度に応じた医療を受けている	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	K551冠動脈形成術 (血管内膜摘除) + K552冠動脈、大動脈バイパス移植術 +K552-2冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人口心臓を使用しないもの)	厚生労働省「NDB」(令和3年度診療分)	令和3年度	回	増加させる	136	—	—	—	—	—	—	—	14,708
	4	高齢の救急患者が速やかに医療機関に搬送され治療を受けている	高齢救急搬送患者 (実施基準該当) の受入困難事例の件数	受入実施基準に該当する65歳以上の救急搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った件数	県消防課調べ	令和4年	件	減少させる	513	13	329	136	29	5	1	0	
	4	高齢の救急患者が速やかに医療機関に搬送され治療を受けている	高齢救急搬送患者 (実施基準該当) の医療機関応需率	受入実施基準に該当する65歳以上の救急搬送医療機関応需率	県消防課調べ	令和4年	%	増加させる	1	85.0%	54.5%	45.5%	81.6%	83.6%	95.7%	93.4%	
	5	救急搬送患者が救急医療機関等から療養の場へ円滑に移行できている	緊急入院患者の平均在床日数	緊急入院患者平均在院日数	地域医療政策課調べ	令和4年	日	短くする	調査予定								
	5	救急搬送患者が救急医療機関等から療養の場へ円滑に移行できている	緊急入院患者の平均在床日数 (退院困難患者)	緊急入院患者平均在院日数 (退院困難患者)	地域医療政策課調べ	令和4年	日	短くする	調査予定								
	5	救急搬送患者が救急医療機関等から療養の場へ円滑に移行できている	緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	A205 救急医療管理加算かつA246 退院支援加算のレセプト件数	NDBデータブック	令和3年度	件	増加させる	78,365	9,775	24,037	7,064	17,064	4,356	14,066	2,003	4,266,854

第8次新潟県地域保健医療計画「救急医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
B	5	救急搬送患者が救急医療機関等から療養の場へ円滑に移行できている	緊急入院患者の転院数	緊急入院患者の転院数	地域医療政策課調べ	令和4年	日	短くする	調査予定							
	5	救急搬送患者が救急医療機関等から療養の場へ円滑に移行できている	緊急入院患者の施設退院数	緊急入院患者の施設退院数	地域医療政策課調べ	令和4年	日	短くする	調査予定							
	5	救急搬送患者が救急医療機関等から療養の場へ円滑に移行できている	緊急入院患者の自宅退院数	緊急入院患者の自宅退院数	地域医療政策課調べ	令和4年	日	短くする	調査予定							
	6	新興感染症の発生・まん延時に救急医療機関が適切な医療提供が出来るように平時から準備が出来ている														
C	7	居宅・介護施設等で生活する高齢者が急変した場合の対応方針が地域の中で決まっている														
	1	体調不良時に県民が救急医療電話相談やAI救急相談アプリを利用している	救急医療電話相談電話件数	救急医療電話相談（#7119）の相談件数	県地域医療政策課調べ	令和4年度	件	増加させる	6,133	479	2883	856	1004	209	673	29
	1	体調不良時に県民が救急医療電話相談やAI救急相談アプリを利用している	小児救急医療電話相談電話件数	小児救急医療電話相談（#8000）の相談件数	県地域医療政策課調べ	令和4年度	件	増加させる	7,591	635	3579	826	1372	339	770	57
	1	体調不良時に県民が救急医療電話相談やAI救急相談アプリを利用している	AI救急相談アプリ利用回数	AI救急相談アプリの利用回数	県地域医療政策課調べ	令和4年度	件	増加させる	3,674							
	2	地域住民に対し救急医療機関の適正な利用等について普及啓発を行っている														
	3	住民（患者や周囲の者）が速やかな救急要請や救急蘇生を行っている	住民の救急蘇生法講習の受講率	普通・上級講習の人口1万人あたりの受講者数	救急救助の現況	令和3年	人	増加させる	44							37.3
	4	メディカルコントロール体制の整備により、救急救命士等による適切な病院前救護活動が行われている	運用救命救急士数	救急救命士の数	救急救助の現況	令和4年4月1日現在	人	維持する	688	74	202	91	132	68	73	48
	4	メディカルコントロール体制の整備により、救急救命士等による適切な病院前救護活動が行われている	地域MC検証会の開催回数	地域MC単位で実施している事後検証会の開催回数	県地域医療政策課調べ	令和4年度	回	増加させる	調査予定							
	5	傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準が適切に運用されている	実施基準該当搬送件数	実施基準該当搬送人員数	県消防課調べ（救急搬送受入れ協議会資料）	令和4年	件	増加させる	10,610	1401	3974	1089	1514	1010	1319	303
	6	広域搬送が必要な患者を速やかに搬送出来る体制が整備されている	ドクターヘリ応需件数	ドクターヘリ応需件数	県地域医療政策課調べ	令和4年度	件	維持する	2,310							

第8次新潟県地域保健医療計画「救急医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国	
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡			
6	広域搬送が必要な患者を速やかに搬送出来る体制が整備されている	ドクターヘリによる広域搬送患者の予後																
C	6	広域搬送が必要な患者を速やかに搬送出来る体制が整備されている	症例検討会・運行調整会議の開催状況	県地域医療政策課調べ	令和4年度	回	増加させる											
	6	広域搬送が必要な患者を速やかに搬送出来る体制が整備されている	夜間・荒天時の広域搬送方法が定まっている消防本部の割合	県地域医療政策課調べ	令和4年度	%	増加させる											
	7	休日夜間の初期救急医療体制が整備されている	休日夜間に初期救急医療を行う医療施設数	救急医療提供体制の現況調べ(初期救急医療機関)の在宅当番医参加医療機関数及び休日夜間急患センター数	救急医療提供体制の現況調べ(初期救急医療機関)	令和3年4月1日現在	施設	増加させる	131	14	48	45	20	2	1	1	23,916	
	7	休日夜間の初期救急医療体制が整備されている	休日夜間(歯科)急患センター等が対応している時間帯・診療科				増加させる											
	8	地域内で入院医療が必要な救急患者の受入・治療する体制が整備されている	救急搬送件数4000件以上または圏域内の救急搬送件数の4割以上を受け入れる病院数	救急搬送件数4000件以上または圏域内の救急搬送件数の2割以上を受け入れる病院数	救急患者搬送先医療機関調査	令和4年中	施設	増加させる	11	1	1	1	1	2	2	1		
	8	地域内で入院医療が必要な救急患者の受入・治療する体制が整備されている	救急搬送件数4000件以上または圏域内の救急搬送件数の4割以上を受け入れる病院の応需率	救急搬送件数4000件以上または圏域内の救急搬送件数の2割以上を受け入れる病院の応需率(実施基準該当事案)	救急患者搬送先医療機関調査	令和3年中	%	上昇させる	1									
	8	地域内で入院医療が必要な救急患者の受入・治療する体制が整備されている	二次救急医療機関の常勤医師数	二次・三次救急医療機関票(救命救急センターを除く)-常勤医師数	救急医療提供体制の現況調べ	令和3年4月1日現在	人	増加させる	1,369	51	616	105	309	66	168	54	97,848	
	8	地域内で入院医療が必要な救急患者の受入・治療する体制が整備されている	二次救急医療機関の看護師数	二次・三次救急医療機関票(救命救急センターを除く)-看護師数	救急医療提供体制の現況調べ	令和3年4月1日現在	人	増加させる	9,519	437	4106	884	2098	662	1029	303	511,208	
9	地域内の救命救急センター等で重篤な救急患者を受け入れ、治療する体制が整備されている	救命救急センター設置病院数	救命救急センター設置病院数	救急医療提供体制の現況調べ	令和3年4月1日現在	施設	維持する	6	1	2	0	1	1	1	0	291		
9	地域内の救命救急センター等で重篤な救急患者を受け入れ、治療する体制が整備されている	救急部門専任医師数	二次・三次救急医療機関票(救命救急センター)-救急担当専任医師数	救急医療提供体制の現況調べ	令和3年4月1日現在	人	増加させる	39	2	29		5	2	1		3,691		
9	地域内の救命救急センター等で重篤な救急患者を受け入れ、治療する体制が整備されている	救急部門専任看護師数	二次・三次救急医療機関票(救命救急センター)-救急担当専任看護師数	救急医療提供体制の現況調べ	令和3年4月1日現在	人	増加させる	295	71	107		28	49	40		18,488		
10	救命救急センターで対応が難しい特殊な疾病や多発外傷への対応が可能な体制が県内で整備されている	高度救命救急センター整備数	高度救命救急センター設置病院数	厚生労働省調べ	令和4年6月1日現在	施設	維持する	1									46	

第8次新潟県地域保健医療計画「救急医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
C	11	地域内の三次救急医療機関と二次救急医療機関等との間で救急患者受入に関する役割分担が決まっている														
	12	各医療圏の課題を協議する場が設けられ、地域で課題が共有・解決に向けた取組が行われている														
	13	ICU病床など重篤な患者に集中治療できる体制が整備されている	特定集中治療室を有する病院数	特定集中治療室管理料、救命救急管理料2・4を算定している病床を有する病院数	病床機能報告	令和4年7月1日現在	施設	増加させる	5	0	3	0	2	0	0	0
	13	ICU病床など重篤な患者に集中治療できる体制が整備されている	特定集中治療室の病床数	特定集中治療室管理料、救命救急管理料2・4を算定している病床数	病床機能報告	令和4年7月1日現在	病床数	増加させる	40	0	24	0	16	0	0	0
	13	ICU病床など重篤な患者に集中治療できる体制が整備されている	ハイケアユニット入院管理料届出病院数	ハイケアユニット管理料、救命救急管理料1・3を算定している病床を有する病院数	病床機能報告	令和4年7月1日現在	施設	増加させる	12	1	5	0	2	2	2	0
	13	ICU病床など重篤な患者に集中治療できる体制が整備されている	ハイケアユニット入院管理料届出数	ハイケアユニット管理料、救命救急管理料1・3を算定している病床を有する病床数	病床機能報告	令和4年7月1日現在	病床数	増加させる	179	20	78	0	32	19	30	0
	14	救急医療機関と回復期・慢性期を担う病院等が連携し、患者が円滑に転院できる体制が構築されている。	救急部門に転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センター等の数	院内外の連携を推進し、転院及び転棟の調整を行う者が、平日の日勤帯に常時勤務している救命救急センターの数	救命救急センター充実度段階評価	令和4年	施設	増加させる	4							
	15	救命期を脱した患者に対するリハビリテーション体制が整備されている。	回復期リハビリテーション病床数	回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病床数	病床機能報告	令和4年7月1日現在	病床数	増加させる	1,216	168	622	120	205	0	101	0
	15	救命期を脱した患者に対するリハビリテーション体制が整備されている。	地域包括ケア病床数	地域包括ケア病棟入院管理料を算定している病床数	病床機能報告	令和4年7月1日現在	病床数	増加させる	1,873	173	949	121	248	144	138	100
	16	在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、薬局等と連携した在宅医療や居宅介護サービスを受けられる体制が整備されている。														
	17	発生・まん延時に救急外来の需要急増に対応できるよう平時から備えている	感染対策向上加算届出医療機関数(救急医療機関)	初期・二次・三次救急医療機関のうち、「感染対策向上加算」を算定している医療機関数	施設基準の届出受理状況(関東信越厚生局)	令和5年8月1日時点	%	増加させる	65	4	23	7	11	9	9	2
	17	発生・まん延時に救急外来の需要急増に対応できるよう平時から備えている	オンライン診療実施医療機関数(救急医療機関)	初期・二次・三次救急医療機関のうち、「情報通信機器を用いた診療」に関する施設基準の届出を行っている医療機関数	施設基準の届出受理状況(関東信越厚生局)	令和5年8月1日時点	施設	増加させる	12	1	4	0	3	3	2	0
	18	発生・まん延時の医療提供体制が整備されている														

第 8 次新潟県地域保健医療計画 「救急医療」 指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
C	19	心肺蘇生を望まない傷病者の対応等について、地域の関係者が話し合い、対応方針が決まっている	心肺蘇生を望まない傷病者への対応方針を定めている消防本部の割合	心肺蘇生を望まない傷病者への対応方針を定めている消防本部の割合	NDBデータブック	令和 3 年 8 月 1 日時点	%	増加させる	42.1%								61.6%

第8次新潟県地域保健医療計画 「災害医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
A	1	災害に関連する防ぎえる死亡や健康被害を減らす															
B	1	災害時に必要な医療を提供できる体制が整備されている	BCPに基づく訓練実施病院の割合	医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	30.0* ¹	15.1	12.5	12.8	10.0	21.1	18.2	14.3	50.0		
			総合防災訓練実施回数	医師会等の関係団体とともに訓練を実施した回数	令和4年	回	1以上* ²	0									
	2	急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制が整備されている	災害対策本部図上訓練実施回数(再掲)	保健所、災害医療アドバイザーやDMATなどの保健医療活動チームと共に訓練を実施した回数	令和4年	回	1以上* ³	0									
	3	原子力災害に対する医療の提供ができる	原子力災害拠点病院の主催する研修に参加する病院数		県調べ	令和4年	病院	8* ⁴	5								
	C	1	災害拠点病院を中心に、被災位置の医療機関において医療を提供できる	すべての施設が耐震化された病院の割合	病院の耐震改修状況調査	令和3年	%	増加させる	82.4								
浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水対策を講じている病院の割合				医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	増加させる	64.7	37.5	76.9	80.0	66.7	20.0	62.5	50.0		
BCPを策定している病院の割合				医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	増加させる	38.7	18.8	38.3	30.0	47.4	36.4	57.1	50.0		
浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する病院のうち浸水を想定したBCPを策定している病院の割合				医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	増加させる	29.4	12.5	34.6	20.0	33.3	40.0	37.5	0.0		
毎年度におけるEMISの医療機関基本情報を更新している病院の割合				医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	100	72.3	100.0	61.7	70.0	57.9	81.8	100.0	0.0		

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
1	災害拠点病院を中心に、被災位置の医療機関において医療を提供できる	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合		医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年	%	100	55.5	100.0	36.2	50.0	36.8	72.7	92.9	0.0		
		病院、診療所等に対する研修回数	病院以外に勤務する医療従事者が対象に含まれる災害関係の研修	県調べ	令和4年	回	増加させる	1									
2	医療の応援体制が整備されている	DMAT隊員数	災害拠点病院に在籍する新潟DMATと日本DMATの合計	県調べ	令和4年	人	350	238	40	60	10	51	34	30	13		
		DMAT感染症研修を受講したDMAT隊員の割合		都道府県調査	令和4年	%	80.0	18.3									25.6
		毎年度におけるEMISの医療機関基本情報を更新している病院の割合 (再掲)		医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年		100.0	72.3	100.0	61.7	70.0	57.9	81.8	100.0	0.0		
		EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合 (再掲)		医療施設の浸水対策等に関する調査	令和4年		100.0	55.5	100.0	36.2	50.0	36.8	72.7	92.9	0.0		
		災害対策本部図上訓練の実施回数	保健所、災害医療アドバイザーやDMATなどの保健医療活動チームと共に訓練を実施した回数	県調べ	令和4年	回	1以上	0									
		災害医療コーディネートチーム研修・訓練の実施地域数		県調べ	令和4年	地域	12	9	1	1	1	1	3	2	0		
		災害医療連絡協議会の実施回数		県調べ	令和4年	回	1以上	0									
3	医療の受援体制が整備されている	受援体制を含むBCPを策定している病院の割合		県調べ	令和5年	%	増加させる	令和5年度より調査予定									
		受援を含む災害対策本部図上訓練の実施回数	保健所、災害医療アドバイザーやDMATなどの保健医療活動チームと共に訓練を実施した回数	県調べ	令和4年	回	2年に1以上	0									

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	3	医療の受援体制が整備されている	災害医療コーディネートチーム研修・訓練の実施地域数（再掲）	県調べ	令和４年	地域	12	9	1	1	1	1	3	2	0		
	4	医療搬送体制が整備されている	実動訓練回数	県調べ	令和４年	回	1以上	0									
	5	救護所、避難所等における健康管理が実施される体制が整備されている	災害時保健活動研修会の実施回数	県調べ	令和４年	回	1以上	1									
			災害対策本部図上訓練の実施回数（再掲）	保健所、災害医療アドバイザーやDMATなどの保健医療活動チームと共に訓練を実施した回数	県調べ	令和４年	回	1以上	0								
			災害医療コーディネートチーム研修・訓練の実施地域数（再掲）		県調べ	令和４年	地域	12	9	1	1	1	1	3	2	0	
			新潟県看護系大学等災害支援連絡協議会の実施回数		県調べ	令和４年	回	2以上	2								
	6	原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関を中心に医療を提供できる	原子力災害医療基礎研修参加者数	研修会への参加者数	県調べ	令和４年	人	増加させる	14	2	7	0	0	0	3	2	
			原子力に関する医療資器材の配備病院数	被ばく傷病者等の初期診療及び救急診療を行うことができる病院のうち、原子力に関する医療資器材を配備した原子力災害医療協力機関の病院数	県調べ	令和４年	病院	10	1	0	0	0	1	0	0	0	
			協議会等の開催回数		県調べ	令和４年	回	1以上	0								
			原子力防災訓練の実施回数	スクリーニング・簡易除染訓練、安定ヨウ素剤緊急配布訓練を実施した訓練回数	県調べ	令和４年	回	1以上	1								

第8次地域保健医療計画「へき地医療」指標

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
A	1	へき地に暮らす住民が必要に応じ適切な医療を受けながら住み慣れた地域で生活できている	へき地診療所数	調査で回答のあったへき地診療所の数	へき地医療現況調査	令和4年度		増加	28							
			へき地医療拠点病院数	調査で回答のあったへき地医療拠点病院の数	へき地医療現況調査	令和4年度		増加	7							
B	1	へき地の住民が一般的な医療（外来診療や在宅医療等）を受けることができる	巡回診療が行われているへき地の割合	巡回診療の「実施回数」が0超であるへき地の割合	無医地区調査	令和4年度	%	増加	20.8%							
		へき地の住民が必要に応じ専門医療(注1)を受けることができる	最寄り病院又は診療所において専門医療(注1)の診療が可能であるへき地の割合	最寄り病院又は診療所の実施診療科に「内科」又は「総合診療科」以外があるへき地の割合	無医地区調査	令和4年度	%	増加	調査中							
		緊急を要する場合、救急医療を受けることができる	最寄り病院が24時間連絡体制をもつへき地の割合	最寄り病院又は診療所において、24時間連絡を受け付ける体制があるへき地の割合	独自調査		%	増加	独自調査							
	2	へき地の住民が保健指導等を受け、健康管理をすることができる	へき地住民の健康診断受診率	健康診断の「受診者延数」を当該無医地区等の人口総数で除する数	無医地区調査	令和4年度	%	増加	42.0%							
	3	へき地住民が住み慣れた地域で高齢者福祉を受けられている	-	-	-	-	-	-	-							
C	1	へき地において巡回診療等を実施する医療機関が整備されている	へき地診療所数（再掲）	調査で回答のあったへき地診療所の数	へき地医療現況調査	令和4年度		増加	28							
			へき地医療拠点病院数（再掲）	調査で回答のあったへき地医療拠点病院の数	へき地医療現況調査	令和4年度		増加	7							
	2	へき地診療所等におけるオンラインでの診療など、効果的なICTの活用によりへき地での医療提供体制が確保できている	へき地診療所のへき地住民に対するオンライン診療の活用「有」の割合	調査項目「ICTによるへき地医療の診療支援の活用状況」で「活用有」の診療所の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	14.3%							
			へき地医療拠点病院のICTによるへき地診療所等への診療支援実績「有」の割合	調査項目「ICTによるへき地医療の診療支援の実施状況」で「活用有」の拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	57.1%							

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
C 3	・へき地診療所及びへき地医療拠点病院等により、診療体制が確保されている ・へき地医療拠点病院等によるへき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助が行われている	1週間の開院日数4日以上へのき地診療所の割合	調査項目「一週間の開院日数」の回答が4日以上であった診療所の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	50.0%								
		へき地診療所の行う巡回診療の人口あたり受診者延べ数	調査項目「巡回診療の延べ受診患者数」の合計を無医地区等人口合計で除する数	へき地医療現況調査及び無医地区調査	令和4年度	人	増加	3.8%								
		へき地診療所の訪問診療又は往診の実績「有」の割合	調査項目「訪問診療」又は「往診」の実施回数が1以上であった診療所の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	64.3%								
		へき地診療所の訪問看護の事績「有」の割合	調査項目「訪問看護」の実施回数が1以上であった診療所の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	10.7%								
		へき地診療所の看取りの実績「有」の割合	調査項目「看取り」の実績件数が1以上であった診療所の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	25.0%								
		へき地医療拠点病院の中で主要3事業（へき地医療拠点病院におけるへき地への巡回診療、へき地診療所等への医師派遣及び代診医派遣）の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	調査項目「巡回診療」「医師派遣」「代診医派遣」の実施回数の合計が12回以上であるへき地医療拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	85.7%								
		へき地医療拠点病院の医師派遣実績「有」の割合	調査項目「医師派遣」の実施回数が1以上であった拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	85.7%								
		へき地医療拠点病院の代診医派遣の実績「有」の割合	調査項目「代診医派遣」の実施回数が1以上であった拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	0.0%								
		へき地医療拠点病院の巡回診療の人口あたり受診者延べ数	調査項目「巡回診療」の実施回数が1以上であった拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	人	増加	71.4%								
		へき地医療拠点病院の訪問診療又は往診の実績「有」の割合	調査項目「訪問診療」又は「往診」の実施回数が1以上であった拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	42.9%								

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
C	3	・へき地診療所及びへき地医療拠点病院等により、診療体制が確保されている ・へき地医療拠点病院等によるへき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助が行われている	へき地医療拠点病院の訪問看護の実績「有」の割合	調査項目「訪問看護」の実施回数が1以上であった拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	42.9%							
			へき地医療拠点病院の看取り実績「有」の割合	調査項目「看取り」の実施回数が1以上であった拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	42.9%							
	4	へき地における専門医療(注1)が確保できている	へき地の最寄り病院のうち専門医療(注1)の診療科を実施している病院の割合	最寄り病院又は診療所の実施診療科に「内科」又は「総合診療科」以外があるへき地の割合	無医地区調査	令和4年度	%	増加	調査中							
	5	へき地における救急医療が確保できている	へき地の最寄り病院のうち24時間連絡体制をもつ病院の割合	最寄り病院又は診療所において、24時間連絡を受け付ける体制があるへき地の割合	独自調査		%	増加								
			へき地医療拠点病院のウォークインも含めた応需率(注2)	個人、救急車それぞれの要請数に対する受入れ（対応）数の割合（詳細は注2参照）	独自調査		%	増加								
	6	へき地において医療を提供する医療従事者が確保されている	へき地診療所の医師数	調査項目「医師数（常勤・非常勤）」の合計	へき地医療現況調査	令和4年度	人	増加	53							
			へき地診療所の医師数（医師派遣・代診医派遣によるもの）	調査項目「医師数（医師派遣・代診医派遣）」の合計	へき地医療現況調査	令和4年度	人	増加	19							
			へき地診療所における医師以外の医療従事者数（歯科医師・看護師・薬剤師・常勤・非常勤）の合計	調査項目「医師以外の職種従事者数（歯科医師、看護師、薬剤師／常勤・非常勤）」の合計	へき地医療現況調査	令和4年度	人	増加	85							
			医学生へのき地医療実習等への関与「有」のへき地診療所・へき地医療拠点病院の割合	調査項目「医学生へのき地医療実習等への関与」について「有」のへき地診療所の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	21.4%							
				調査項目「医学生へのき地医療実習等への関与」について「有」のへき地医療拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	85.7%							
			へき地医療を経験できる初期臨床研修プログラム「有」のへき地診療所の割合	調査項目「へき地医療を経験できる初期臨床研修プログラムの有無」について「有」の診療所の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	10.7%							

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
6	へき地において医療を提供する医療従事者が確保されている	総合的な診療能力を有する医師を養成する事業「有」のへき地医療拠点病院の割合	調査項目「総合的な診療能力を有する医師を養成する事業の有無」について「有」の拠点病院の割合	へき地医療現況調査	令和4年度	%	増加	14.3%								
		へき地診療所・拠点病院の医師、看護師のうち訪問診療・訪問看護・巡回診療に携わる者の数及び割合		独自調査、現況調査		%	増加									
7	医療や福祉を受けるための住民の交通手段が確保されている	へき地患者輸送車輸送が実施されているへき地の割合	患者輸送の「運行日数(日/週)」が0超の無医地区等の割合	無医地区調査	令和4年度	%	増加	45.8%								
8	へき地医療に対する行政による適切な支援が実施されている	へき地医療WGの開催回数		独自調査	令和4年度	回	増加	0								
		地域医療対策協議会の開催回数		独自調査	令和4年度	回	増加	3								
9	・へき地において、地域住民への保健指導の実施体制が確保されている ・保健指導の参加状況を保険者において把握できている	健康相談・健康教育の実施体制「有」のへき地の割合	「健康相談」の実施回数が0超であるへき地の割合	無医地区調査	令和4年度	%	増加	31.3%								
			「健康教育」の実施回数が0超であるへき地の割合	無医地区調査	令和4年度	%	増加	35.4%								
		健康診断の実施体制「有」のへき地の割合	「健康診断」の実施回数が0超であるへき地の割合	無医地区調査	令和4年度	%	増加	16.7%								
10	次の事項が達成できている ・高齢者の自立した日常生活に向けた支援 ・住み慣れた地域で安心して生活できる体制の構築 ・在宅医療・介護連携の推進 ・認知症の人やその家族を支える共生と予防の取組 ・介護人材等の確保・定着及び介護現場の業務効率化	-	-	-	-	-	-	-								

(注1) 専門医療：日本専門医機構の専門医制度で認定されている19の基本領域のうち、内科及び総合診療科以外の診療科を指すものとする。

(注2) ウォークインも含めた応需率＝受入数／要請数

①要請数(個人)＝当直日誌の取扱患者の個人の数(a)＋各科外来での救急対応リストの個人の拒否件数(b)
②要請数(救急車)＝救急搬送連絡票の枚数(c)＋各科外来での救急対応リストの救急車の拒否件数(d)

①に係る応需率＝a/(a+b)
②に係る応需率＝c/(c+d)

第8次新潟県地域保健医療計画「周産期」指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国	
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡			
A	1	安心して妊娠・出産・育児ができる医療提供体制が整備されている。	新生児死亡率	生後28日未満の死亡数／出生数×1,000	人口動態調査	令和4年	出生千対	減少させる	1.1									0.8	
			周産期死亡率	(出生数＋妊娠22週以後の死産数)／出生数×1,000	人口動態調査	令和4年	出生千対	減少させる	4.2									3.3	
			妊産婦死亡率	妊産婦死亡数／出産数×100,000	人口動態調査	令和4年	出産10万対	減少させる	0.8									0.4	
			出生数	出生数	人口動態調査	令和4年	人	維持する	11,732									770,759	
			出生率	人口千人に対する出生数の割合	人口動態調査	令和4年	出生千対	増加させる	5.5									6.3	
			合計特殊出生率	15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの	人口動態調査	令和4年		増加させる	1.27										1.26
			子育て環境整備に関する県民満足度	「とても子育てがしやすいと思う」「どちらかと言えば子育てがしやすいと思う」と回答した人の割合	県調査	令和4年度	%	向上させる	48.0										
B	1	医師の勤務環境の改善が可能な体制が整備されている。	分娩取扱医師偏在	標準化分娩取扱医師数/分娩件数×1,000	医師確保計画	令和5年		向上させる	8.7									10.6	
			小児科医師偏在	標準化小児科医師数/分娩件数×1,000	医師確保計画	令和5年		向上させる	108.7										115.1
	2	正常分娩等に対し安全な医療を提供するための地域周産期施設間の連携体制が整備されている。	新生児死亡率	生後28日未満の死亡数／出生数×1,000	人口動態調査	令和4年	出生千対	減少させる	1.1									0.8	
			周産期死亡率	(出生数＋妊娠22週以後の死産数)／出生数×1,000	人口動態調査	令和4年	出生千対	減少させる	4.2										3.3
			妊産婦死亡率	妊産婦死亡数／出産数×100,000	人口動態調査	令和4年	出産10万対	減少させる	0.8										0.4
	3	母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制が整備されている。	助産師外来を行っている周産期母子医療センター数	助産師外来を行っている周産期母子医療センター数	周産期医療体制調査	令和4年	施設	増加させる	3									289	
	4	周産期の救急対応が24時間可能な体制が整備されている。	母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率	母体・新生児県内搬送件数/母体・新生児搬送数	周産期医療体制調査	令和3年		維持する	1.0										1.0
			母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数	医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	件	減少させる	8										572
	5	ハイリスク妊産婦に対する医療の提供が可能な体制が整備されている。	MFICU病床数	MFICU病床数	医療施設調査	令和2年		維持する	18		12		6						867
	6	新生児医療の提供が可能な体制が整備されている。	NICU病床数	NICU病床数	医療施設調査	令和2年		維持する	42	6	18		12	6					3,394

B	7	NICUに入室している新生児の療養・療育支援及び在宅ケアへの円滑な移行が可能な体制が整備されている。	NICU・GCU長期入院児数	周産期母子医療センターのNICU・GCUに1年を超えて入院している児数	周産期医療体制調査	令和3年	人	減少させる	4									307
	8	有事でも適切な周産期医療を受けることが可能な体制が整備されている。	災害時小児周産期リエゾン任命者数	災害時小児周産期リエゾン任命者数	都道府県	令和4年4月1日時点	人	増加させる	19									804
C	1	必要な数の産科医及び小児科医が確保されている。	産科・産婦人科・婦人科医師数	主として産科・産婦人科・婦人科に従事している医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計	令和2年	人	増加させる	167	13	87	8	27	11	17	4	11,678	
			小児科医師数	主として小児科に従事している医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計	令和2年	人	増加させる	269	21	130	23	55	14	21	5	17,997	
	2	周産期母子医療センターを中心に医療資源の集中・重点化が図られている。	母体・胎児専門医数	母体・胎児専門医数	日本周産期・新生児医学会	令和4年10月31日現在	人	増加させる	23								1,402	
			新生児専門医数	新生児専門医数	日本周産期・新生児医学会	令和4年11月1日現在	人	増加させる	21								1,046	
	3	周産期にかかわる医療機関の役割分担や連携強化が図られている。	妊婦健診を実施している医療機関数	妊婦健診を実施している医療機関数	県調査	令和5年度	医療機関	増加させる	67									
	4	二次医療圏域に1つは分娩取扱機能を維持するなど、ローリスク対応を行う医療機関の一定の分娩取扱機能が維持されている。	分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数	分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数	医療施設調査	令和2年	病院	維持する	21	2	7	1	5	2	3	1	963	
			分娩を取扱う産科又は産婦人科一般診療所数	分娩を取扱う産科又は産婦人科一般診療所数	医療施設調査	令和2年	診療所	維持する	16	2	9	2		1	2		1,107	
			産科・産婦人科・婦人科医師数	主として産科・産婦人科・婦人科に従事している医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計	令和2年	人	増加させる	167	13	87	8	27	11	17	4	11,678	

C	5	正常分娩や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を安全に実施可能な体制が整備されている。	分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数	分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数	医療施設調査	令和2年	病院	維持する	21	2	7	1	5	2	3	1	963
			分娩を取扱う産科又は産婦人科一般診療所数	分娩を取扱う産科又は産婦人科一般診療所数	医療施設調査	令和2年	診療所	維持する	16	2	9	2		1	2		1,107
			人工妊娠中絶実施率	人工妊娠中絶実施率	衛生行政報告例	令和4年	%	低下させる	4.2								5.1
	6	ハイリスク分娩や急変時には地域周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が可能な体制が整備されている。	母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率	母体・新生児県内搬送件数/母体・新生児搬送数	周産期医療体制調査	令和3年		維持する	1.0								1.0
			母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数	医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	件	減少させる	8								572
	7	精神疾患を合併している妊婦の管理や緊急入院に対応できる診療体制が整備されている。	ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数	ハイリスク分娩管理加算の届出医療機関数	診療報酬施設基準	令和3年3月31日現在	医療機関	増加させる	12	1	3		4	1	2	1	750
	8	産後うつを早期に発見し支援する体制が整備されている。	産婦健康診査を実施している市町村数	産婦健康診査を実施している市町村数	県調査	令和5年度		増加させる	27								
			産婦ケア事業を実施している市町村数	産婦ケア事業を実施している市町村数	県調査	令和5年度		増加させる	27								
	9	周産期母子医療センターを中心とした周産期医療体制による、24時間対応可能な周産期の救急対応が可能となっている。	周産期母子医療センターにおける分娩数	周産期母子医療センターにおける分娩数	周産期医療体制調査	令和3年	件	増加させる	2462								204,798
			(母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率)	母体・新生児県内搬送件数/母体・新生児搬送数	周産期医療体制調査	令和3年		維持する	1.0								1.0
			(母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数)	医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	件	減少させる	8								572
	10	総合周産期母子医療センターを中心に、必要に応じて協力医療施設を定め、精神疾患を含めた合併症妊娠や胎児・新生児異常等、母体又は児のリスクが高い妊娠に対応する体制が整備されている。	ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数	ハイリスク分娩管理加算の届出医療機関数	診療報酬施設基準	令和3年3月31日現在	医療機関	増加させる	12	1	3		4	1	2	1	750

C	11	新生児搬送体制やNICU・GCUが整備されている。	NICU病床数	NICU病床数	医療施設調査	令和2年	床	維持する	42	6	18		12	6		3,394
			GCU病床数	GCU病床数	医療施設調査	令和2年	床	維持する	71	6	33		18	6	8	4,090
	12	必要な数の産科医及び新生児医が確保されている。	母体・胎児専門医数	母体・胎児専門医数	日本周産期・新生児医学会	令和4年10月31日現在	人	増加させる	23							1,402
		必要な数の産科医及び新生児医が確保されている。	新生児専門医数	新生児専門医数	日本周産期・新生児医学会	令和4年11月1日現在	人	増加させる	21							1,046
	13	医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する体制が整備されている。	小児への訪問看護を行うことが可能な訪問看護ステーション数	小児への訪問看護を行うことが可能な訪問看護ステーション数	県調査	令和3年度	施設	増加させる	62							
		医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する体制が整備されている。	訪問看護利用者数（精神以外）（15歳未満）	訪問看護利用者数（精神以外）（15歳未満）	NDB	令和3年度	人	増加させる	183							
		医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する体制が整備されている。	退院支援を受けたNICU・GCU入院児数	退院支援を受けたNICU・GCU入院児数	NDB	令和3年度	人	増加させる	142	73	31		38			15,809
		医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する体制が整備されている。	NICU入院児の退院支援を専任で行う者が配置されている周産期母子医療センター数	NICU入院児の退院支援を専任で行う者が配置されている周産期母子医療センター数	周産期医療体制調査	令和5年1月1日時点	施設	増加させる	5							200
	14	在宅療養・療育を行っている児の家族等に対し、レスパイト等の支援を実施する体制が整備されている。	レスパイトに対応している施設数	医療型短期入所事業所の数	県調査	令和5年	施設	増加させる	8	0	3	1	2	0	2	0
		在宅療養・療育を行っている児の家族等に対し、レスパイト等の支援を実施する体制が整備されている。	医療的ケア児コーディネーターを配置している市町村数	医療的ケア児コーディネーターを配置している市町村数	県調査	令和4年度	市町村	増加させる	9							
	15	地域の周産期医療ネットワークを災害時に有効活用できる体制が整備されている。	災害時小児周産期リエゾン任命者数	災害時小児周産期リエゾン任命者数	都道府県	令和4年4月1日時点	人	増加させる	19							804

第 8 次新潟県地域保健医療計画「小児医療」指標

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
A	1	小児の成長と発達が支えられているとともに、小児とその家族が良質かつ適切な小児医療や必要な医療的支援を受け、安心して生活することができている。	小児死亡率	15歳未満の死亡	人口動態調査	令和3年	小児千対	減少させる	0.2									0.2
B	2	いつでも子どもの健康や発達、症状等について相談することができ、保護者の不安が解消されている。	AI救急相談アプリで不安が解消された利用者の割合	AI救急相談アプリ利用者（相談対象者15歳未満）のうち、「不安が解消された」又は「不安がやや解消された」と回答した利用者の割合	県調査	令和4年	%	増加させる	30.6									
	3	地域で初期救急を含む小児医療を受けることができる。	かかりつけ医受診率	小児かかりつけ診療料算定回数/（小児科外来診療料算定回数+小児かかりつけ診療料算定回数）×100	NDB	令和3年	%	11.0	7.3									11.0
	4	小児の症状に応じた専門的な医療や、入院を要する小児の救急医療を24時間受けることができる。	医療機関が救急搬送患者を受け入れなかった理由が「専門外」の割合	消防が受入照会するも受入れに至らなかった主な理由のうち、理由が「専門医の不在」だったものの割合	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	%	減少させる	13.2									
	5	高度専門的な小児医療を受けることができる。	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数	医療機関に受入れの照会を行った回数が4回以上の件数+現場滞在時間が30分以上の件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	件	減少させる	338									
	7	災害や新興感染症等の発生時などにおいても、適切な小児医療を受けることができる。	災害時小児周産期リエゾンの任命者数	災害時小児周産期リエゾンとして任命した者の数	県調査	令和4年	人	増加させる	19									804
C	1	小児医療に必要な医師等が確保されている。	小児科医師数	主として小児科に従事している医師数	医師・歯科医師・薬剤師統計	令和2年	人	増加させる	269	21	130	23	55	14	21	5		17,997

No.		アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		〔参考〕二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	1	小児医療に必要な医師等が確保されている。	小児救急医師研修事業修了者数	小児救急医療研修事業を終了した医師等	県調査	令和4年	人	600	478									
	8	休日・夜間の子どもの急病時に保護者が相談できる体制が整備されている。	小児救急医療電話相談の相談件数	小児救急医療電話相談の相談件数	県調査	令和4年	件	増加させる	7,591									
	8	休日・夜間の子どもの急病時に保護者が相談できる体制が整備されている。	AI救急相談アプリの相談件数	AI救急相談アプリ（相談対象者15歳未満）の相談件数	県調査	令和4年 (R4.7-R5.6)	件	増加させる	1,539									
	10	適切な受診行動が促進されている。	救急搬送された小児患者の軽症率	救急搬送された患者（18歳未満）のうち軽症だった者の割合	県調査	令和4年	%	減少させる	64.5	67.5	53.5	71.9	73.2	72.2	82.6	75.5	72.2 (R3)	
	10	適切な受診行動が促進されている。	小児人口当たりの時間外外来受診回数	小児（15歳未満）人口当たりの時間外外来診療料等の算定回数	NDB	令和3年	回	減少させる	33,003	753	11,426	1,198	5,504	4,559	8,614	949		
	11	地域の実情に応じた初期救急体制が整備されている。	小児初期救急医療体制が整備されている医療圏数	休日・夜間における小児の初期救急体制が整備されている医療圏	県調査	令和4年	医療圏	7	5	有	有	有	有	無	有	無		
	12	小児の入院医療が24時間体制で提供されている。	24時間体制で救急医療が提供可能な2次医療圏数	24時間体制で救急医療が提供されている医療圏	県調査	令和4年	医療圏	維持する	7	有	有	有	有	有	有	有		
	13	入退院の調整が円滑に行われている。	退院支援を受けたNICU・GCU入院児数	退院支援を受けたNICU・GCU入院児の算定回数	NDB	令和3年	回	増加させる	142									
	13	入退院の調整が円滑に行われている。	NICU入院児の退院支援を専任で行う者が配置されている周産期母子医療センター数	NICU入院児の退院支援を専任で行う者が配置されている周産期母子医療センターの数	周産期医療体制調査	令和4年	施設	増加させる	5								200	
	14	小児患者が適切に救急搬送されている。	救急搬送（中等症及び軽症）における圏域外搬送の割合	消防本部が所在する医療圏の圏域外に搬送された18歳未満の患者（中等症及び軽症）の割合	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和4年	%	減少させる	6.0	4.1	4.0	38.5	0.8	4.3	0.6	0.0		

No.	アウトカム	指標名	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		〔参考〕二次医療圏								(参考) 全国	
							目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡			
C	15	高度な小児専門医療に必要となる機能が整備されている。	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数〔再掲〕	医療機関に受入れの照会を行った回数が4回以上の件数＋現場滞在時間が30分以上の件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	令和3年	件	減少させる	338									
	15	高度な小児専門医療に必要となる機能が整備されている。	長期滞在施設の稼働率	マクドナルドハウスにいがたの稼働率（＝利用延数/利用可能数）	県調査	令和4年	%	70	32.4									
	18	医療機関、訪問看護事業所、障害福祉サービス事業所等が連携し、総合的な支援等を行う体制が整備されている。	小児に対応可能な訪問看護事業所数	小児への医療的ケアも可能な訪問看護事業所数	県調査	令和3年	施設	増加させる	62	5	30	6	8	3	9	1		
	18	医療機関、訪問看護事業所、障害福祉サービス事業所等が連携し、総合的な支援等を行う体制が整備されている。	重症心身障害児等を受け入れ可能な障害児通所支援事業所、児童発達支援センター、医療型障害児入所施設、指定発達支援医療機関、医療型短期入所事業所の数	県調査	令和5年	施設	増加させる	27	2	10	3	5	1	6	0			
	21	家族の身体的、精神的負担が軽減されている。	レスパイトに対応している施設数	医療型短期入所事業所の数	県調査	令和5年	施設	増加させる	8	0	3	1	2	0	2	0		
	22	災害時に既存のネットワークが有効活用できる体制が整っている。	災害時小児周産期リエゾンの任命者数〔再掲〕	災害時小児周産期リエゾンとして任命した者の数	県調査	令和4年	人	増加させる	19									804
22	災害時に既存のネットワークが有効活用できる体制が整っている。	防災訓練の実施回数	県総合防災訓練の実施回数	県調査	令和4年	回	維持する	1										

第8次新潟県地域保健医療計画「在宅医療等」指標

No.	アウトカム	指標名	再掲	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
A	1	在宅での療養を望む県民が、医療や福祉を受けながら、生涯住み慣れた地域で自分らしい生活ができています		在宅看取り数（自宅及び老人ホームでの看取り数）	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	118.3	7.7	44.5	6.0	18.5	14.8	26.1	0.7		
B	1	在宅療養において医療を必要とする患者への在宅医療の提供が可能な体制が確保されている	訪問診療を受けた患者数	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外及び同一建物居住者）を算定した1ヵ月あたり患者数（月平均）	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	13,041	9,254	582.6	3,709.2	497.6	1,673.2	781.6	1,893.6	116.2		
			訪問看護利用者数（医療）	1B230「訪問看護療養費」算定の対象者数（月平均）（サービス提供元「県外」を除く）	KDB	令和3年度	人	増加	4,125.5	195.5	2,576.7	281.8	550.9	164.8	330.7	25.0		
			訪問看護利用者数（介護）	1B220「訪問看護【看護師】介護」算定の対象者数（月平均）（サービス提供元「県外」を除く）	KDB	令和3年度	人	増加	7,537.9	417.9	3,287.9	681.9	1,733.8	592.3	717.6	106.6		
B	2	入院医療機関と在宅療養に係る医療の連携により、継続的な医療提供ができています	退院支援（退院調整）を受けた患者数	A246 退院調整加算（退院時1回）の算定件数（レセプト件数）	NDB	令和3年度	人	増加	41,273	7,444	*	4,910	13,579	4,805	9,474	1,061		
B	3	在宅療養に係る機関の連携強化により、在宅療養者とその家族を支えるためのサービスが継続的・包括的に提供できています	訪問診療を受けた患者数	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外及び同一建物居住者）を算定した1ヵ月あたり患者数（月平均）	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	13,041	9,254	582.6	3,709.2	497.6	1,673.2	781.6	1,893.6	116.2		
			小児の訪問診療を受けた患者数	C001在宅患者訪問診療料算定件数 定期的な訪問診療の数の訪問診療を受けた患者数（15歳未満）（算定回数）	NDB	令和3年度	人	増加	27									
			訪問看護利用者数（医療）	1B230「訪問看護療養費」算定の対象者数（月平均）（サービス提供元「県外」を除く）	KDB	令和3年度	人	増加	4,125.5	195.5	2,576.7	281.8	550.9	164.8	330.7	25.0		
			訪問看護利用者数（介護）	1B220「訪問看護【看護師】介護」算定の対象者数（月平均）（サービス提供元「県外」を除く）	KDB	令和3年度	人	増加	7,537.9	417.9	3,287.9	681.9	1,733.8	592.3	717.6	106.6		

No.	アウトカム	指標名	再掲	定義	調査名	調査年	単位	新潟県				（参考）二次医療圏						（参考）全国
								目標値（R11）	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
3	在宅療養に係る機関の連携強化により、在宅療養者とその家族を支えるためのサービスが継続的・包括的に提供できている	小児の訪問看護利用者数		15歳未満の利用者の訪問看護療養費明細書の延べ件数	審査支払機関（国保中央会・支払基金）提供訪問看護レセプトデータ	令和3年度	人	増加	1,971	192	1,062	90	215	128	284	0		
		訪問歯科診療を受けた患者数		C000「歯科訪問診療料（1・2・3の合算）」のレセプト件数（年間・延べ）	厚生労働省歯科保健医療データブック（NDBデータより集計）	令和2年度	件（人口10万対）	増加	2,260.9	1,210.1	3,040.3	2,004.8	2,572.9	501.6	1,458.6	*	4,588.4	
		訪問歯科衛生指導を受けた患者数		C001「訪問歯科衛生指導料（1・2・3の合算）」のレセプト件数（年間・延べ）	厚生労働省歯科保健医療データブック（NDBデータより集計）	令和2年度	件（人口10万対）	増加	944.8	411.5	1,311.0	910.5	1,015.4	38.3	696.3	439.5	1,832.8	
		訪問薬剤管理指導を受けた患者数（医療）		薬局における訪問薬剤管理指導を受けた患者数（レセプト件数）	NDB	令和3年度	件	増加	3,136	453	1,065	256	418	228	684	32	305,032	
		訪問薬剤管理指導を受けた患者数（介護）		「居宅療養管理指導」「介護予防居宅療養管理指導」のうち、薬剤師が行うもののレセプト件数	介護DB	-	件	増加	42,724	2,617	20,988	3,409	6,005	1,208	8,298	199	6,949,637	
		小児の訪問薬剤管理指導を受けた患者数		「在宅患者訪問薬剤管理指導料」を算定された15歳未満の患者の数	NDB	令和3年度	人	増加	161									
		麻薬の調剤かつ訪問薬剤管理指導を受けた患者数（医療）		「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の「麻薬管理指導加算」を算定された患者の数	NDB	令和3年度	人	増加	23									
		麻薬の調剤かつ訪問薬剤管理指導を受けた患者数（介護）		「居宅療養管理指導」の薬剤師居宅療養Ⅱ1～6・特養又は、「介護予防居宅療養管理指導」の予防薬剤師居宅療養Ⅱ1～6・特養のいずれかを算定された患者の数	介護DB	-	人	増加	102									
		無菌調剤の調剤かつ訪問薬剤管理指導を受けた患者数		「調剤料」の「無菌製剤処理加算」を算定された患者の数（レセプト件数）	NDB	令和3年度	人	増加	112									
		訪問栄養食事指導を受けた患者数		C009「在宅患者訪問栄養食事指導料（1・2の合算）」のレセプト件数（年間・延べ）	NDB	令和3年度	人	増加	20								4,088	
		訪問リハビリテーションを受けた患者数（医療・介護）		IF100「訪問リハビリ【リハ職】医療介護」算定の対象者数（月平均・サービス提供元「県外」を除く）	KDB	令和3年度	人	増加	4,020.8	305	1,979	430	500	226	433	148		
4	急変時に連絡対応可能な体制があり、かつ、必要な場合は在宅医療を担う機関及び入院医療機関との円滑な連携による診療体制が確保できている	機能強化型在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援診療所・病院数		機能強化型在宅療養支援診療所及び在宅療養支援診療所の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	130	6	50	7	24	13	30	0		
				機能強化型在宅療養支援病院及び在宅療養支援病棟の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	24	2	7	3	1	6	4	1		
		機能強化型訪問看護ステーション数（医療保険）		機能強化型訪問看護管理療養費1～3のいずれかの届出を行っている事業所数	訪問看護ステーションの届出受理状況（関東信越厚生局）	令和5年9月現在		増加	10	1	3	0	3	1	1	1		
		看護体制強化加算の届け出をしている訪問看護事業所数（介護保険）		看護体制強化加算の届け出有の事業所数	届出受理状況（新潟県）	令和5年度		増加	35									
		24時間対応可能な薬局数		「調剤基本料」の「地域支援体制加算」を算定している薬局の数	NDB	令和3年度	件	増加	363	32	150	39	47	26	63	6	21,984	

No.	アウトカム	指標名	再掲	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
B	5	患者が望む場所での看取りが実施できている		在宅ターミナルケアを受けた患者数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	108.3	8.5	38.3	5.2	18.8	13.1	23.6	0.8	
				訪問看護によるターミナルケアを受けた患者数・利用者数	KDB	令和3年度	人	増加	30.6	2.7	8.7	2.6	8.6	4.6	2.6	0.8	
			○	在宅看取り数（自宅及び老人ホームでの看取り数）	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	118.3	8	45	6	19	15	26	1	
C	1	訪問診療を提供する診療所、病院が増加している		訪問診療を実施している診療所数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	439	39	154	36	101	25	77	7	
				訪問診療を実施している病院数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	52	8	17	4	7	8	5	3	
	2	1機関あたりの訪問診療患者数が増加している	○	機能強化型在宅療養支援診療所及び在宅療養支援診療所の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	130	6	50	7	24	13	30	0	
			○	機能強化型在宅療養支援病院及び在宅療養支援病院の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	24	2	7	3	1	6	4	1	
				在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外及び同一建物居住者）を算定した患者数（月平均）を、算定診療所数で除した数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	18.9	13.0	21.7	12.3	16.3	19.5	23.3	9.5	
				在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外及び同一建物居住者）を算定した患者数（月平均）を、算定病院数で除した数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	18.7	9.4	21.7	14.0	4.0	36.6	20.0	16.5	
	3	地域の資源の状況に応じ、訪問看護を提供する機関が増加している		訪問看護事業所数	指定訪問看護ステーションの指定を受けた事業所数（休止中除く）	令和5年10月時点		増加	190	15	93.0	20	26	11	23	2	
	4	1機関あたりの訪問看護利用者が増加している	○	機能強化型訪問看護ステーション数（医療保険）	訪問看護ステーションの基準の届出受理状況（関東信越厚生局）	令和5年9月現在		増加	10	1	3	0	3	1	1	1	
			○	看護体制強化加算の届け出をしている訪問看護事業所数（介護保険）	届出受理状況（新潟県）	令和5年度		増加	35								
				1機関あたりの利用者数	新潟県訪問看護実態調査（新潟県看護協会）（回収率75.2%）	令和4年度	人	増加	88.0	78.9	91.4	73.6	128.5	61.5	69.6	62.0	
				大規模・中規模の訪問看護事業所の割合	新潟県訪問看護実態調査（新潟県看護協会）（回収率75.3%）	令和4年度	%	増加	46.9								

No.	アウトカム	指標名	再掲	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		下越	新潟	(参考) 二次医療圏					(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値			県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
5	在宅療養後方支援病院等、在宅医療を支援する病院が増加している	在宅療養後方支援病院数		在宅後方支援病院の届出施設数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	9	1	2	1	2	1	1	1	
		機能強化型在宅療養支援病院及び在宅療養支援病院数	○	機能強化型在宅療養支援病院及び在宅療養支援病院の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	24	2	7	3	1	6	4	1	
6	入院医療機関において、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援を開始している	入退院支援加算を算定している機関数		2L101「入退院支援加算1」又は2L102「入退院支援加算2」入を算定した機関数（月平均）（サービス提供元「県外」除く）	KDB	令和3年度		増加	443.7	42.6	215.9	69.4	51.8	32.0	25.0	7.1	
		入院時情報連携加算を算定している居宅介護支援事業所数		2J100「居宅介護支援・入院時情報連携加算」を算定した機関数（月平均）（サービス提供元「県外」除く）	KDB	令和3年度		増加	421.7	30.6	170.6	41.6	72.6	30.7	56.3	19.2	
7	入院医療機関と在宅療養に係る機関の間で、退院後の患者の病状変化やその対応に係る情報共有ができています	退院時共同指導料を算定している機関数		2L202「退院時共同指導料2」を算定した機関数（月平均）（サービス提供元「県外」除く）	KDB	令和3年度		増加	30.6	1.7	18.1	3.3	3.0	1.5	3.0	0.1	
		退院退所加算を算定している居宅介護支援事業所数		2J200「居宅介護支援・退院・退所加算」を算定した事業所数（月平均）（サービス提供元「県外」除く）	KDB	令和3年度		増加	257.7	24.0	97.2	22.6	42.2	18.3	46.2	7.2	
8	地域包括支援センター、入院医療機関、在宅療養支援診療所又は居宅介護支援事業所等から患者に対し、在宅療養に必要なサービスを適切に紹介できている																
9	在宅療養に係る機関間で定期的な患者情報の共有ができています																
10	定期的な訪問診療及び訪問看護の実施や多職種との連携により、患者の病状に係る管理が可能な体制が確保できている	訪問診療を実施している診療所数	○	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外及び同一建物居住者）を算定した診療所数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	439	39	154	36	101	25	77	7	
		訪問診療を実施している病院数	○	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外及び同一建物居住者）を算定した病院数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	52	8	17	4	7	8	5	3	
		機能強化型在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援診療所・病院数	○	機能強化型在宅療養支援診療所及び在宅療養支援診療所の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	130	6	50	7	24	13	30	0	
			○	機能強化型在宅療養支援病院及び在宅療養支援病院の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	24	2	7	3	1	6	4	1	

No.	アウトカム	指標名	再掲	定義	調査名	調査年	単位	新潟県			(参考) 二次医療圏						(参考) 全国	
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C 10	定期的な訪問診療及び訪問看護の実施や多職種との連携により、患者の病状に係る管理が可能な体制が確保できている	1機関あたりの患者数	○	在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外及び同一建物居住者）を算定した患者数（月平均）を、算定診療所数で除した数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	18.9	13.0	21.7	12.3	16.3	19.5	23.3	9.5		
				在宅患者訪問診療料（同一建物居住者以外及び同一建物居住者）を算定した患者数（月平均）を、算定病院数で除した数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	18.7	9.4	21.7	14.0	4.0	36.6	20.0	16.5		
		訪問看護事業所数	○	指定訪問看護ステーションの指定を受けた事業所数（休止中除く）	指定訪問看護ステーションの指定を受けた事業所数（関係保健衛生局）	令和5年10月時点		増加	190	15	93	20	26	11	23	2		
		機能強化型訪問看護ステーション数（医療保険）	○	機能強化型訪問看護管理医療費1～3のいずれかの届出を行っている事業所数	訪問看護ステーションの届出の届出受理状況（関係保健衛生局）	令和5年9月現在		増加	10	1	3	0	3	1	1	1		
		看護体制強化加算の届け出をしている訪問看護事業所数（介護保険）	○	看護体制強化加算の届け出有の事業所数	届出受理状況（新潟県）	令和5年度		増加	35									
		歯科訪問診療を実施している診療所・病院数		C000 「歯科訪問診療料（1・2・3の合算）」の算定医療機関数（年間）	厚生労働省歯科保健医療データ（NDBデータ）	令和2年度	件（人口10万対）	増加	23.3	27.8	23.7	24.7	21.1	15.5	27.5	*	17.3	
		訪問歯科衛生指導を実施している診療所・病院数		C001 「訪問歯科衛生指導料（1・2・3の合算）」の算定医療機関数（年間）	厚生労働省歯科保健医療データ（NDBデータ）	令和2年度	件（人口10万対）	増加	8.0	7.3	8.1	9.4	8.5	3.1	9.4	5.5	6.2	
		在宅療養支援歯科診療所数		「在宅療養支援診療所1または2」の届出を行っている歯科医療機関数	厚生労働省歯科保健医療データ（厚生局・施設基準の届出状況）	令和4年3月末	件（人口10万対）	増加	5.9	9.9	5.0	8.2	5.6	2.5	6.1	7.5	6.7	
		訪問薬剤指導を実施する薬局・診療所・病院数（医療）		在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定した薬局数	NDB	令和3年度	件	増加	213	23	84	24	34	20	24	4	12,689	
		訪問薬剤指導を実施する薬局・診療所・病院数（介護）		「居宅療養管理指導」「介護予防居宅療養管理指導」のうち、薬剤師が行うものの算定事業所数	介護DB	令和3年度	件	増加	624	60	272	63	85	34	101	9	33,082	
		小児の訪問薬剤管理指導を実施している薬局数		「在宅患者訪問薬剤管理指導料」を15歳未満の患者に対して算定している薬局の数	NDB	令和3年度		増加	226									
		訪問栄養食事指導を受けた患者数	○	C009 「在宅患者訪問栄養食事指導料（1・2の合算）」のレセプト件数（年間・延べ）	NDB	令和3年度	人	増加	20									4,088
		訪問リハビリテーションを実施している診療所・病院・介護老人保健施設・介護医療院数（医療）		在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（同一建物居住者以外、同一建物居住者）を算定した機関数（月平均）	KDB	令和3年度		増加	22.0	1.7	11.7	1.8	3.8	1.0	1.9	0.0		
		訪問リハビリテーションを実施している診療所・病院・介護老人保健施設・介護医療院数（介護）		訪問リハビリテーション又は介護予防訪問リハビリテーションを算定した機関数（月平均）	KDB	令和3年度		増加	135.5	17.1	47.1	15.2	22.3	10.8	18.3	4.8		

No.	アウトカム	指標名	再掲	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏							(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡	
11	・身近な地域で在宅歯科医療が受けられる体制が整備されている ・在宅歯科医療連携室等を通じ、歯科診療所と後方支援機能を有する病院歯科との連携や歯科歯科連携など、関係者の連携体制が整備されている	歯科訪問診療を実施している診療所・病院数	○	C000 「歯科訪問診療料 (1・2・3の合算)」の算定医療機関数 (年間)	厚生労働省歯科保健医療データブック (NO8 データ)	令和2年度	件 (人口10万対)	増加	23.3	27.8	23.7	24.7	21.1	15.5	27.5	*	17.3
		訪問歯科衛生指導を実施している診療所・病院数	○	C001 「訪問歯科衛生指導料 (1・2・3の合算)」の算定医療機関数 (年間)	厚生労働省歯科保健医療データブック (NO8 データ)	令和2年度	件 (人口10万対)	増加	8.0	7.3	8.1	9.4	8.5	3.1	9.4	5.5	6.2
		在宅療養支援歯科診療所数	○	「在宅療養支援診療所1または2」の届出を行っている歯科医療機関数	厚生労働省歯科保健医療データブック (厚生局・施設基準の届出状況)	令和4年3月末	件 (人口10万対)	増加	5.9	9.9	5.0	8.2	5.6	2.5	6.1	7.5	6.7
12	医薬品や医療機器等の提供を円滑に行うための体制が確保できている	訪問薬剤指導を実施する薬局・診療所・病院数 (医療)	○	在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定した薬局数	NDB	令和3年度	件	増加	213	23	84	24	34	20	24	4	12,689
		訪問薬剤指導を実施する薬局・診療所・病院数 (介護)	○	「居宅療養管理指導」「介護予防居宅療養管理指導」のうち、薬剤師が行うものの算定事業所数	介護DB	令和3年度	件	増加	624	60	272	63	85	34	101	9	33,082
		麻薬 (持続注射療法を含む) の調剤かつ訪問薬剤管理指導を実施している薬局数 (医療)		「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の「麻薬管理指導加算」を算定している薬局の数	NDB	令和3年度	件	増加	6								1,363
		麻薬 (持続注射療法を含む) の調剤かつ訪問薬剤管理指導を実施している薬局数 (介護)		「居宅療養管理指導」の「薬剤師居宅療養Ⅱ 1・6・特薬」又は「介護予防居宅療養管理指導」の「予防薬剤師居宅療養Ⅱ 1～6・特薬」のいずれかを算定している薬局の数	介護DB	-	件	増加	22								5,073
		無菌製剤 (TPN輸液を含む) の調剤かつ訪問薬剤管理指導を実施している薬局数		「調剤料」の「無菌製剤処理加算」を算定している薬局の数	NDB	令和3年度	件	増加	15								1,030
13	患者の状態に応じた栄養管理や適切な食事提供に資する情報を提供する体制が確保できている	訪問栄養食事指導を受けた患者数	○	C009 「在宅患者訪問栄養食事指導料 (1・2の合算)」のレセプト件数 (年間・延べ)	NDB	令和3年度	人	増加	20								4,088
14	在宅療養に関わる医療・介護従事者等による、身体機能及び生活機能の維持向上のためのリハビリを適切に提供できる体制が確保できている	訪問リハビリテーションを実施している診療所・病院・介護老人保健施設・介護医療院数 (医療)	○	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 (同一建物居住者以外、同一建物居住者) を算定した機関数 (月平均)	KDB	令和3年度		増加	22.0	1.7	11.7	1.8	3.8	1.0	1.9	0.0	
		訪問リハビリテーションを実施している診療所・病院・介護老人保健施設・介護医療院数 (介護)	○	訪問リハビリテーション又は介護予防訪問リハビリテーションを算定した機関数 (月平均)	KDB	令和3年度		増加	135.5	17.1	47.1	15.2	22.3	10.8	18.3	4.8	

No.	アウトカム	指標名	再掲	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
C	在宅医療を担う機関において24時間連絡対応可能な体制を確保できている	機能強化型在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援診療所・病院数	○	機能強化型在宅療養支援診療所及び在宅療養支援診療所の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	130	6	50	7	24	13	30	0		
			○	機能強化型在宅療養支援病院及び在宅療養支援病院の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	24	2	7	3	1	6	4	1		
		機能強化型訪問看護ステーション数（医療保険）	○	機能強化型訪問看護管理療養費1～3のいずれかの届出を行っている事業所数	訪問看護サービスの基準の届出受理状況（関東信越厚生局）	令和5年9月現在		増加	10	1	3	0	3	1	1	1		
		看護体制強化加算の届け出をしている訪問看護事業所数（介護保険）	○	看護体制強化加算の届け出有の事業所数	届出受理状況（新潟県）	令和5年度		増加	35									
		24時間対応可能な薬局数	○	「調剤基本料」の「地域支援体制加算」を算定している薬局の数	NDB	令和3年度	件	増加	363	32	150	39	47	26	63	6	21,984	
		麻薬（持続注射療法を含む）の調剤かつ訪問薬剤管理指導を実施している薬局数（医療）	○	「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の「麻薬管理指導加算」を算定している薬局の数	NDB	令和3年度	件	増加	6								1,363	
		麻薬（持続注射療法を含む）の調剤かつ訪問薬剤管理指導を実施している薬局数（介護）	○	「居宅療養管理指導」の「薬剤師居宅療養Ⅱ1・6・特薬」又は「介護予防居宅療養管理指導」の「予防薬剤師居宅療養Ⅱ1～6・特薬」のいずれかを算定している薬局の数	介護DB	-	件	増加	22								5,073	
16	入院医療機関において、在宅療養者の病状が急変した際の受入体制がある	在宅療養後方支援病院数	○	在宅後方支援病院の届出施設数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	9	1	2	1	2	1	1	1		
		機能強化型在宅療養支援病院数、在宅療養支援病院数	○	機能強化型在宅療養支援病院及び在宅療養支援病院の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	24	2	7	3	1	6	4	1		
	急変時の連絡先や対応等を想定し、関係する機関間での情報共有ができている																	
17																		

No.	アウトカム	指標名	再掲	定義	調査名	調査年	単位	新潟県		(参考) 二次医療圏								(参考) 全国
								目標値 (R11)	現状値	下越	新潟	県央	中越	魚沼	上越	佐渡		
18	住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを実施できる体制が構築できている	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数		在宅ターミナルケア加算を算定した診療所及び病院数	KDBシステムデータ（厚生労働省集計）	令和2年度	人	増加	160	15	44	10	32	18	38	3		
		ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数		訪問看護ターミナルケア加算を算定した機関数（月平均）	KDB	令和3年度		増加	23.8	1.8	7.4	2.3	6.6	2.8	2.2	0.7		
		麻薬（持続注射療法を含む）の調剤かつ訪問薬剤管理指導を実施している薬局数（医療）	○	「在宅患者訪問薬剤管理指導料」の「麻薬管理指導加算」を算定している薬局の数	NDB	令和3年度	件	増加	6								1,363	
		麻薬（持続注射療法を含む）の調剤かつ訪問薬剤管理指導を実施している薬局数（介護）	○	「居宅療養管理指導」の「薬剤師居宅療養Ⅱ 1・6・特薬」又は「介護予防居宅療養管理指導」の「予防薬剤師居宅療養Ⅱ 1～6・特薬」のいずれかを算定している薬局の数	介護DB	-	件	増加	22								5,073	
		無菌製剤（TPN輸液を含む）の調剤かつ訪問薬剤管理指導を実施している薬局数	○	「調剤料」の「無菌製剤処理加算」を算定している薬局の数	NDB	令和3年度	件	増加	15									1,030
C	在宅医療を担う機関において24時間連絡対応可能な体制を確保できている	機能強化型在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援診療所・病院数	○	機能強化型在宅療養支援診療所及び在宅療養支援診療所の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	130	6	50	7	24	13	30	0		
			○	機能強化型在宅療養支援病院及び在宅療養支援病院の届出機関数	診療報酬施設基準（関東信越厚生局）	令和5年4月時点		増加	24	2	7	3	1	6	4	1		
		機能強化型訪問看護ステーション数（医療保険）	○	機能強化型訪問看護管理療養費1～3のいずれかの届出を行っている事業所数	訪問看護ステーションの基準の届出受理状況（関東信越厚生局）	令和5年9月現在		増加	10	1	3	0	3	1	1	1		
		看護体制強化加算の届け出をしている訪問看護事業所数（介護保険）	○	看護体制強化加算の届け出有の事業所数	届出受理状況（新潟県）	令和5年度		増加	35									
		24時間対応可能な薬局数	○	「調剤基本料」の「地域支援体制加算」を算定している薬局の数	NDB	令和3年度	件	増加	363	32	150	39	47	26	63	6	21,984	
20	・患者や家族等に対し、自宅や住み慣れた地域で受けられる看取りに関する適切な情報提供ができています ・患者の意思決定支援が可能な体制が確保できている																	