

第8章 計画の推進体制

- 本計画の推進にあたっては、県民の理解・協力のもとに行政機関（県・保健所・市町村）と各保健医療関係機関・団体の一体的な取り組みが必要です。
そのため、県民に本計画を十分に周知するとともに、目標達成に向け推進主体が相互に連携を図るとともに、その進捗状況について管理、評価及び検討する必要があります。

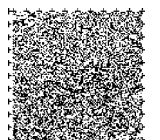
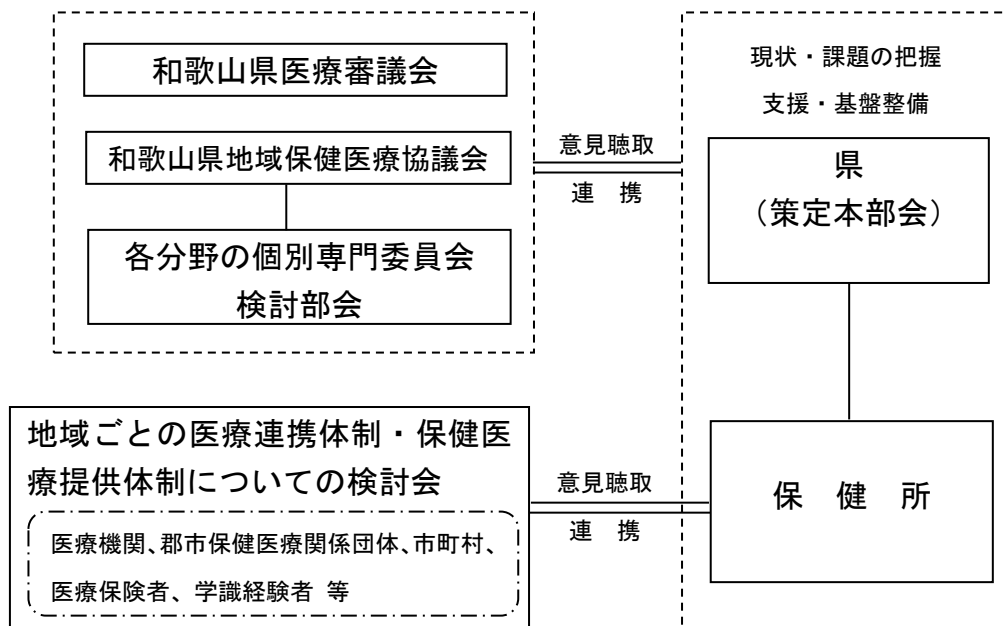
1. 計画の周知と情報公開

- 県の広報紙やホームページへの掲載等を通じて、県民に対して本計画を周知していきます。また、本計画に明示されている医療機関の医療情報等について、「わかやま医療情報ネット」において情報公開します。
- なお、計画の推進にあたっては、数値目標を定めるとともに、目標達成に向けて施策を実施、その点検と評価を毎年行うことにより、計画の実効性を高めます。

2. 推進体制

(1) 県、保健所

- 県全域及び二次保健医療圏域における保健医療体制の現状と課題を把握し、計画推進のための支援や基盤整備を行います。保健所は地域の市町村、保健医療関係団体と連携し、地域の保健医療提供体制の整備を図ります。
また、県医療審議会や各分野の協議会及び地域の保健医療関係者の意見を聴取、相互に連携して計画を推進します。



(2) 市町村

- 県民に最も身近な保健医療サービスを提供する行政機関であり、地域住民の健康の保持及び増進を図ります。また、地域の保健所や保健医療関係団体と協力し、在宅医療・在宅介護の推進及び適切な保健事業を実施します。

(3) 医療機関

- 和歌山県地域医療構想の趣旨を踏まえつつ、病院間や診療所との医療機能の分化、医療連携を進め、医療資源を効率的に活用しながら、地域住民に最適な保健医療を提供します。また、医療機関の診療内容や医療機能について、地域住民に積極的に情報提供します。

(4) 保健医療団体

- 医師会、病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の保健医療団体は、医療従事者の資質の向上に努め、また行政機関と連携し、地域における適切な保健医療を提供します。

(5) 医療保険者

- 医療保険者は、特定健康診査、特定保健指導の円滑な実施や健診・介護データ等の分析・活用による効率的で効果的な保健医療事業を実施することにより、県民の健康増進・疾病予防に貢献します。

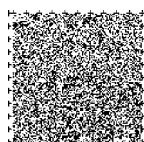
また、事業所の健康経営^{《注》}を推進し、働く人の健康づくりを支援します。

《注》従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。

(6) 県民

- 県民が、安心・安全な保健医療サービスを受けるためには、地域の限られた貴重な保健医療資源の状況を理解するとともに、その資源を適切かつ有効に活用することが大切です。

このため、県民は、かかりつけ医等を持ち、病気の程度に応じた医療機関を受診するなど、地域・住民が地域の保健医療を守り育てるという意識の高揚に努めます。



3. 数値目標一覧

(1) がん

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
がんによる死亡者の減少 (75歳未満年齢調整死亡率)	80.3(10万対:人) (2015年)	68.3(10万対:人)	第3次県がん対策 推進計画の目標値
喫煙率	男性 27.9% 女性 5.5% (2016年)	男性 18.9% 女性 3.5%	第3次県がん対策 推進計画の目標値
がん検診受診率 (胃がん)	38.2% (2016年)	70%	第3次県がん対策 推進計画の目標値
がん検診受診率 (肺がん)	44.2% (2016年)	70%	
がん検診受診率 (大腸がん)	36.8% (2016年)	70%	
がん検診受診率 (子宮頸がん)	37.5% (2016年)	70%	
がん検診受診率 (乳がん)	39.4% (2016年)	70%	
がん検診精密検査受診率 (胃がん)	74.5% (2015年)	90%	
がん検診精密検査受診率 (肺がん)	70.6% (2015年)	90%	
がん検診精密検査受診率 (大腸がん)	55.8% (2015年)	90%	
がん検診精密検査受診率 (子宮頸がん)	75.5% (2015年)	90%	
がん検診精密検査受診率 (乳がん)	80.7% (2015年)	90%	
チーム医療体制整備病院数 (がん診療連携拠点病院等)	9病院 (2017年度)	9病院	第3次県がん対策 推進計画の目標値
がん治療にあたって「セカンド・オピニオン」という方法があることをよく知っている 県民の割合	36.0% (2017年度)	80%	第3次県がん対策 推進計画の目標値
緩和ケア研修会修了者数	1,832人 (2016年度)	3,000人	第3次県がん対策 推進計画の目標値

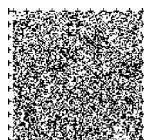


(2) 脳卒中

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
県内の特定健康診査実施率 (40歳から74歳まで)	40.6% (2015年度)	70%以上	第三期県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	31.8% (2015年度)	60%以上	
県内の特定保健指導の実施率	20.8% (2015年度)	45%以上	第三期県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	29.6% (2015年度)	60%以上	
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	28.1% (2015年度) (2008年度28.0%)	対2008年度 25%以上減少	第三期県医療費適正化計画の目標値
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	対2008年度 12.7%減少 (2015年度)		
脳卒中での遠隔救急支援システムの活用医療圏数	0圏 (2016年度)	7圏	全二次医療圏
脳卒中地域連携クリティカルパスを実施している医療圏数	5圏 (2017年度)	7圏	全二次医療圏
超急性期血栓溶解療法(rt-PA)を実施する医療圏数	6圏 (2017年度)	7圏	全二次医療圏

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
県内の特定健康診査実施率 (40歳から74歳まで)	40.6% (2015年度)	70%以上	第三期県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	31.8% (2015年度)	60%以上	
県内の特定保健指導の実施率	20.8% (2015年度)	45%以上	第三期県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	29.6% (2015年度)	60%以上	
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	28.1% (2015年度) (2008年度28.0%)	対2008年度 25%以上減少	第三期県医療費適正化計画の目標値
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	対2008年度 12.7%減少 (2015年度)		
急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 16.5 女性 7.9 (2015年)	全国平均	全国平均
虚血性心疾患の退院患者平均在院日数(患者住所地)	12.4日 (2014年)	全国平均	全国平均
虚血性心疾患等心血管疾患での遠隔救急支援システムの活用医療圏数	0圏 (2016年度)	7圏	全二次医療圏

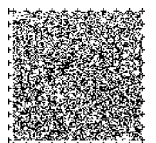


(4) 糖尿病

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	28.1% (2015年度) (2008年度28.0%)	対2008年度 25%以上減少	第三期県医療費適正化計画の目標値
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	対2008年度 12.7%減少 (2015年度)		
県内の特定健康診査実施率 (40歳から74歳まで)	40.6% (2015年度)	70%以上	第三期県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	31.8% (2015年度)	60%以上	
県内の特定保健指導の実施率	20.8% (2015年度)	45%以上	第三期県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	29.6% (2015年度)	60%以上	
地域連携クリティカルパスを実施している二次医療圏数	1圏 (2017年)	7圏	全二次医療圏
糖尿病性腎症重症化予防に取り組む市町村数	17市町村 (2017年)	30市町村	全市町村

(5) 精神疾患

項目	現状	目標	設定の考え方
精神保健福祉センターや保健所による普及啓発を目的とした講演会等の開催数	年間10回 (2016年度)	年間10回 (2023年度)	各圏域(和歌山市を除く)+精神保健福祉センター
身体科と精神科の連携会議の開催数	年間0回 (2017年度)	年間1回 (2023年度)	1回以上
精神科医師数 (精神科病院常勤勤務)	53人 (2017年)	65人	県内の精神科救急及び身体合併症受入体制の充実に向け、現状の常勤医師数を踏まえ目標を設定
精神保健指定医数 (精神科病院常勤勤務)	40人 (2017年)	50人	精神科救急入院料等に係る診療報酬上の精神保健指定医の配置要件を踏まえ設定
精神科病院に入院している患者の平均在院日数	306.8日 (2016年度)	241.6日 (2023年度)	過去6年間の減少率の平均から推計
精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(65歳以上患者数)	658人 (2016年度)	550人 (2020年度)	国の「推計ワークシート」を用いて算出
		481人 (2023年度)	
精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(65歳未満患者数)	476人 (2016年度)	453人 (2020年度)	国の「推計ワークシート」を用いて算出
		372人 (2023年度)	

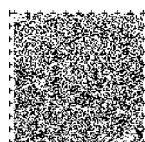


「(5) 精神疾患」 続き

項目	現状	目標	設定の考え方
精神病床における入院需要 (患者数)	1,648人 (2016年度)	1,428人 (2020年度)	国の「推計ワークシート」を用いて算出
		1,296人 (2023年度)	
精神病床における入院後3か月 時点の退院率	68.6% (2017年6月末)	69% (2020年度)	国の基本設定値(平成27年における上位10%の都道府県が達成している早期退院率の水準値)
		2023年度目標値は、第6期障害福祉計画策定時(2020年度)に検討	
精神病床における入院後6か月 時点の退院率	85.1% (2017年6月末)	86% (2020年度)	過去3年の平均値を設定(参考:国84%)
		2023年度目標値は、第6期障害福祉計画策定時(2020年度)に検討	
精神病床における入院後1年時 点の退院率	88.0% (2017年6月末)	91% (2020年度)	過去3年の平均値を設定(参考:国90%)
		2023年度目標値は、第6期障害福祉計画策定時(2020年度)に検討	
応急入院指定病院の指定数	5か所 (2017年度)	6か所 (2023年度)	指定病院のない圏域から、少なくとも1か所を想定
状態に応じ、合併症を受け入れることが出来る医療機関数	3か所 (2017年度)	4か所 (2023年度)	紀南圏域で1か所
アルコール依存症者に対する適切な医療を提供することが出来る専門医療機関の選定	0か所 (2017年度)	1か所 (2023年度)	県内に1か所以上
災害時に地域で精神科医療提供について中心的な役割を担う災害拠点精神科病院の選定	0か所 (2017年度)	1か所 (2023年度)	県内に1か所以上

(5-2) 精神疾患のうち認知症

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
かかりつけ医認知症対応力向上研修の受講者数	592人 (2016年度)	850人	新オレンジプランの考え方に基づき設定
認知症サポート医の養成数	47人 (2016年度)	96人	新オレンジプランの考え方に基づき設定
歯科医師認知症対応力向上研修の受講者数	88人 (2016年度)	400人	新オレンジプランの考え方に基づき設定
薬剤師認知症対応力向上研修の受講者数	136人 (2016年度)	620人	新オレンジプランの考え方に基づき設定
一般病院勤務医療従事者認知症対応力向上研修の受講者数	531人 (2016年度)	2,700人	新オレンジプランの考え方に基づき設定
看護職員認知症対応力向上研修の受講者数	43人 (2016年度)	400人	新オレンジプランの考え方に基づき設定
認知症疾患医療センター整備数	3か所 (2016年度)	8か所	新オレンジプランの考え方に基づき設定



(6) 小児救急を含む小児医療

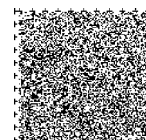
項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
県内の小児科医師数	140人 (2016年)	170人	小児科学会基準をもとに必要医師数を算定
小児患者が入院可能な二次医療圏数	6圏 (2016年度)	7圏	全圏域に小児患者が入院できる体制を整備
子ども救急相談ダイヤル(#8000)相談件数	6,811件 (2016年度)	10,500件	相談時間拡大により、相談件数1.5倍増加を見込む
県内における災害時小児周産期リエゾン認定者数	4人 (2017年度)	12人	産科医6人、小児科医6人を認定

(7) 周産期医療

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
県内の全二次医療圏で出産できる体制の維持	7圏 (2017年度)	7圏	現行体制を引き続き堅持
県内で分娩を取り扱う産科医師数	69人 (2017年度)	80人	医師1人あたりの分娩取扱件数を100件以下にすることを目標に算定
県内の小児科医師数	140人 (2016年)	170人	小児科学会基準をもとに必要医師数を算定
県内における災害時小児周産期リエゾン認定者数	4人 (2017年度)	12人	産科医6人、小児科医6人を認定
産後ケア事業及び産婦健康診査事業に取り組む市町村数	1市 (2017年度)	30市町村	全市町村で事業実施

(8) 救急医療

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	37.1分 (2016年)	37.1分以下	現状以下に短縮
遠隔救急支援システムを導入した二次医療圏数	0圏 (2016年)	7圏	全二次医療圏
介護施設等からの救急搬送についてのルールを策定した保健所管轄区域数	0か所 (2017年度)	8か所	全保健所管轄区域で連携体制を構築
精神疾患患者における救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	41.3分 (2016年)	41.3分以下	現状以下に短縮
県内の救急科医師数	32人 (2016年)	80人	救急科専門医育成枠各年8人(日赤4、医大4)×6年=48人+32人(現状)
救急出動件数(人口1万人当たり)	523.7件 (2016年)	523.7件以下	現状以下に縮減
わかやま医療情報ネット県民向けトップページへのアクセス件数	183,677件 (2016年度)	200,000件	約550件/日 (現在約500件/日)



(9) 災害医療

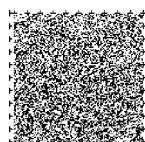
項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
病院の耐震化率	66.3% (2017年度)	80%	全救急告示病院を耐震化
災害支援チームの受入を想定した災害訓練の実施箇所数	2か所 (2017年度)	9か所	本庁及び保健所管轄区域での実施
保健所及び災害拠点病院間での無線整備箇所数	3か所 (2017年度)	8か所	全ての保健所管轄区域での実施
業務継続計画策定病院数	7病院 (2017年度)	41病院	災害拠点病院及び巨大地震発生時浸水想定病院

(10) へき地医療

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
へき地医療拠点病院の指定数	4病院 (2017年度)	7病院	無医地区等・へき地診療所が所在する二次医療圏に1か所以上指定し、安定的なへき地医療を提供する
遠隔診療支援システムを導入したへき地診療所が所在する二次医療圏数	2圏 (2017年度)	6圏	テレビ会議システムを整備するへき地診療所を増加させ、多様化するニーズへの対応可能なへき地医療体制を構築する
へき地診療所・へき地医療拠点病院等への医師配置数	22人 (2017年度)	60人	へき地診療所・へき地医療拠点病院に、自治医科大学・和歌山県立医科大学地域医療枠・近畿大学医学部和歌山県地域枠卒業医師を効果的に配置し、へき地医療を支える

(11) 在宅医療

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
わかやま在宅医療推進安心ネットワーク構築保健所管轄区域数	0か所 (2015年度)	8か所	全保健所管轄区域で連携体制を構築
地域密着型協力病院数	20病院 (2017年度)	40病院	長期総合計画目標値から算出
在宅療養支援診療所数	162施設 (2017年度)	264施設	長期総合計画目標値から算出
在宅医療支援薬局数	120施設 (2017年度)	180施設	長期総合計画目標値から算出
在宅療養支援歯科診療所数	75施設 (2017年度)	145施設	長期総合計画目標値から算出
かかりつけ医がいる者の割合	72.2% (2017年度)	90%	【県民意識調査】「ない」との回答率を半減

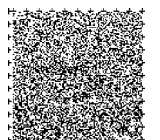


「(11) 在宅医療」続き

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
退院支援を実施している病院数	26施設 (2016年度)	高度急性期・急性期・回復期を持つ全ての病院	病床機能報告において、高度急性期・急性期・回復期を持つ全ての病院において退院支援を実施
全ての在宅医療・介護連携推進事業を実施し、地域包括ケアシステム構築に取り組む市町村数	0市町村 (2016年度)	30市町村	全市町村において地域包括ケアシステムを構築
訪問看護ステーションに従事する看護職員数(常勤換算)	458人 (2016年度)	650人	【介護サービス施設・事業所調査】訪問看護の利用者数の増加見込みから算出
患者の意思確認をするための体制	0か所 (2017年度)	8か所	全保健所管轄区域で意思確認体制を構築
人生の最終段階における医療について家族と話し合ったことがある者の割合	42.7% (2017年度)	70%	【県民意識調査】「話し合ったことがない」との回答率を半減
在宅看取りを実施している診療所数	68施設 (2014年度)	90施設	【医療施設調査】現在の診療所あたりの自宅死亡者数と今後の死亡者数から算出

(12) 健康づくり

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
健康寿命の延伸(日常生活に制限のない期間の平均の延長)	男性 71.43歳 女性 74.33歳 (2013年度)	男性 74歳 女性 77歳	県健康増進計画の目標値
県内の特定健康診査実施率(40歳から74歳まで)	40.6% (2015年度)	70%以上	第三期県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	31.8% (2015年度)	60%以上	
県内の特定保健指導の実施率	20.8% (2015年度)	45%以上	第三期県医療費適正化計画の目標値
うち市町村国保分	29.6% (2015年度)	60%以上	
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	28.1% (2015年度) (2008年度28.0%)	対2008年度 25%以上減少	第三期県医療費適正化計画の目標値
県内のメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	対2008年度 12.7%減少 (2015年度)		
野菜摂取量の平均	280.2g (2016年度)	350g	県健康増進計画の目標値
食塩摂取量の平均	9.7g (2016年度)	8g	県健康増進計画の目標値
1日の歩数の平均(20歳以上)	男性 6,008歩 女性 5,346歩 (2016年度)	8,000歩	県健康増進計画の目標値



「(12) 健康づくり」続き

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
成人の喫煙率	男性 27.9 % 女性 5.5 % (2016年度)	男性 18.9% 女性 3.5%	県健康増進計画の目標値

(13) 母子保健対策

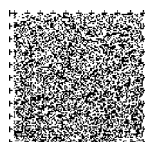
項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
子育て世代包括支援センター設置市町村数	9市町 (2017年度)	30市町村	全市町村設置
出産後退院までに、保健師等による保護者との面接等が必要と考えられる者の基準を定めている市町村数	11市町村 (2016年度)	30市町村	全市町村で基準を設定
産後ケア事業及び産婦健康診査実施市町村数	1市 (2017年度)	30市町村	全市町村で実施
乳幼児健康診査の未受診者の全数把握の体制があり、把握方法を定めている市町村数	24市町村 (2016年度)	30市町村	全市町村で、関係機関との連携を含めた把握方法を設定
乳幼児(0~4歳児)の不慮の事故による死亡者数	1人 (2016年)	0人	子供の事故予防に関する講座や啓発を行い、死亡事故をなくす
10代の人工妊娠中絶実施率(女子人口千人対)	4.5 (2016年度)	減少	思春期講座による正しい知識の啓発で望まない妊娠の減少を図る
妊婦の喫煙率	4.2% (2016年度)	0%	思春期講座等による知識の啓発により妊産婦の喫煙をなくす
不妊治療費助成を行う市町村数(一般不妊治療および特定不妊治療)	30市町村 (2017年度)	全市町村継続	不妊治療を受けやすい環境の継続

(14) 感染症・結核対策

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
肝炎ウイルス検査受検者数	7,274人 (2016年度)	8,000人	第3次県がん対策推進計画の目標値
結核罹患率(人口10万対)	13.7 (2016年)	10.0以下	結核に関する特定感染症予防指針の目標値
肺結核患者治療失敗・脱落中断率	5.2% (2015年)	5.0%	結核に関する特定感染症予防指針の目標値

(15) 難病対策

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
在宅で療養する人工呼吸器使用患者の災害時個別支援計画の策定	一部で策定 (2017年度)	全ての対象者	在宅で療養する人工呼吸器使用患者の災害時の個別支援計画について、難病対策地域協議会等を活用し、策定を進める



(16) 移植医療対策

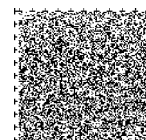
項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
院内臓器移植コーディネーター数	78名 (2016年度)	90名	体制整備を図っている 13病院について、平均6名(脳死下臓器提供に対応可能な4病院は9名)設置する
院内臓器移植コーディネーターの研修参加率(年1回以上)	64% (2016年度)	70%	通常勤務に支障のない限り、研修参加を求め、技能向上を図る
臓器移植に関する啓発実施市町村数	18市町 (2016年度)	30市町村	全市町村で1回以上啓発を行う
骨髄バンク新規登録者数	527人 (2016年度)	700人	年齢超過で毎年削除される200人を補い、さらに新規登録者数を毎年20人増やす

(17) 歯科保健医療対策

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
3歳児におけるむし歯のない幼児の割合	80.1% (2016年度)	85%以上	県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
12歳児における1人平均むし歯本数	0.87本 (2016年度)	0.8本以下	全国平均値以下
60歳における進行した歯周炎に罹患している者の割合	67.4% (2015年度)	50%以下	県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
60歳における24本以上の自分の歯を有する者の割合	79.7% (2015年度)	80%以上	県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
80歳における20本以上の自分の歯を有する者の割合	36.1% (2016年度)	40%以上	県歯と口腔の健康づくり計画の目標値
「オーラルフレイル」を知っている者の割合	5.4% (2017年度)	20%	県民意識調査結果を踏まえて設定
かかりつけ歯科医師を決めている者の割合	70.5% (2017年度)	90%	県民意識調査結果を踏まえて設定

(18) 医師確保

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
医療施設従事医師数	2,768人 (2016年)	3,090人	医学部定員増の効果を踏まえた県内の医師供給推計値
へき地等中山間地域への自治医科大学卒業医師等の派遣人数	22人 (2017年)	60人	自治医科大学・県立医科大学地域医療枠医師等の地域派遣見込み数
県内で分娩を取り扱う産科医師数	69人 (2017年)	80人	医師1人あたりの分娩取扱件数を100件以下にすることを目標に設定



「(18) 医師確保」続き

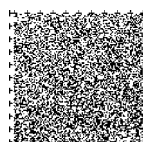
項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
小児科医師数	140人 (2016年)	170人	過去の専門研修登録者数実績以上の医師を毎年確保
精神科医師数 (精神科病院常勤勤務)	53人 (2017年)	65人	県内の精神科救急及び身体合併症受入体制の充実に向け、現状の常勤医師数を踏まえ目標を設定
精神保健指定医数 (精神科病院常勤勤務)	40人 (2017年)	50人	精神科救急入院料等に係る診療報酬上の精神保健指定医の配置要件を踏まえ設定
救急科医師数	32人 (2016年)	80人	過去の専門研修登録者数実績以上の医師を毎年確保
総合診療専門医数	— (2017年)	10人	専門研修プログラム定員を踏まえ設定
臨床研修医の採用数	85人 (2017年)	110人	本県の医師養成数と同数
新専門医制度における専攻医の採用数	— (2017年)	80人	本県の医師養成数の7割以上
県立医科大学県民医療卒・地域医療卒及び近畿大学医学部和歌山県地域卒の卒業医師数 (臨床研修・後期研修の医師を含む)	102人 (2017年)	312人	医学部定員増による医師養成数の見込み

(19) 歯科医師確保

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
在宅療養支援歯科診療所届出数	75施設 (2017年度)	145施設	長期総合計画目標値から算出

(20) 薬剤師確保

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
薬局・医療施設に従事する人口10万対薬剤師数	181.9人 (2016年度)	全国平均薬局・医療施設に従事する人口10万人対薬剤師数	全国平均以上を維持する
薬剤師研修会の実施回数	年間1回 (2016年度)	年間3回	紀北、紀中、紀南で実施



(21) 看護職確保

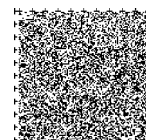
項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
県内看護職の養成数	500人 (2017年度)	560人	新たな大学の開設
従事看護師・准看護師数	13,591人 (2016年度)	15,280人	長期総合計画の目標値 (平成38年度16,400人) から算出
訪問看護ステーションに従事する看護職員数(常勤換算)	458人 (2016年度)	650人	【介護サービス施設・事業所調査】訪問看護の利用者数の増加見込みから算出

(22) 医薬品等の供給と安全性の確保

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
薬局、医薬品販売業者等の監視率	41.5% (2016年度)	42.5%	全国平均監視率より低い卸売販売業、配置販売業、特例販売業、再生医療等製品販売業の監視率を、全国の平均監視率に引き上げる
医薬品等製造販売業者の監視率	16.7% (2016年度)	30.0%	許可期間(5年)内に1回行う
医薬品等製造業者に対する監視率(GMP調査)	78.9% (2016年度)	100%	
後発医薬品の使用割合	65.0% (2016年度)	80%	厚生労働省の数値目標とする
適正管理の推進のための講習会の開催回数	年5回 (2016年度)	年9回	各保健所において、年1回以上の講習会を実施し、適正使用を周知する
関係団体との災害訓練開催回数	年7回 (2017年度)	年9回	県、各保健所が主体となって実施
薬剤師チームの中心的な役割を担う人材の養成数	0名 (2017年度)	50名	各地域及び本部に、平均5名の設置を図る

(23) 医薬分業の推進

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
処方せん受取率	51.9% (2016年度) (全国平均71.7%)	70%	直近3年の県内の伸び率及び2016年度全国平均値
かかりつけ薬剤師・薬局を決めている者の割合	40.6% (2017年度)	70%	【県民意識調査】「決めようと思っている」者を「決めている」に
健康サポート薬局届出薬局数	19 (2016年度)	80	和歌山市内中学校区に1薬局、和歌山市以外の市町村は市町村当たり2薬局
在宅医療支援薬局数	120 (2017年度)	180	2025年度200件(県長期総合計画目標)



(24) 血液の確保

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
10代の献血率	5.8% (2016年度)	7.0%	国の献血推進計画中期目標の維持
20代の献血率	5.5% (2016年度)	8.1%	国の献血推進計画中期目標の維持
30代の献血率	6.4% (2016年度)	7.6%	国の献血推進計画中期目標の維持
献血学習を実施する高等学校数	5校 (2016年度)	20校	県内高等学校の1/3を目標
複数回献血者数	7,544人 (2016年度)	9,544人	国の献血推進計画中期目標の1/100増加させる

(25) 薬物乱用の防止

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
中学校及び高等学校における薬物乱用防止教室の実施率	79.2% (2016年度)	全国平均以上	2023年度における全国平均実施率以上を達成する

(26) 医療安全対策

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
医療安全相談窓口の設置	76病院 (2017年度)	全病院	県内全ての病院に医療安全相談窓口を設置

(27) 医療サービスの向上

項目	現状	目標(2023年度)	設定の考え方
わかやま医療情報ネット登載医療機関数	1,724か所 (2017年度)	全ての病院、診療所及び助産所	県内全ての病院、診療所及び助産所が、わかやま医療情報ネットに登録する

4. 進捗管理と評価

- 本計画の各分野における目標達成のため、年1回、施策等の進捗管理調査を実施します。
- 調査の結果は、和歌山県地域保健医療協議会等で報告し、評価、検討を行い、県ホームページ上で公表します。また、必要に応じて計画を見直します。

