

平成30(2018)年4月改定 兵庫県保健医療計画 数値目標達成状況調べ

資料(2)-①【別紙】

評価欄 ◎:現状値が目標値を超えており、このまま維持すれば目標達成となるもの ○:現状値が計画策定時の値と比較して着実に向上し、このまま推移すれば目標達成となるもの △:現状値が計画策定時と比較して向上しているものの、このまま推移すれば目標未達となるもの
 -:現状値が計画策定時の値から変化がなく、このまま推移すれば目標未達となるもの ▲:現状値が計画策定時の数値と比較して悪化し、このまま推移すれば目標未達となるもの ※:計画策定時の値から更新した値が把握できていないもの

部	分野	数値目標 項目 (達成目標年度)	単位	全 県						地 域 別 (現 状 値)											所管課	備考・補足						
				計画策定時の値 (年月日又は年度)		現状値 (年月日又は年度)		目標値 (目標年度)		現状値に対する評価		出典等	数値の次回把握 予定時期	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨				但馬	丹波	淡路		
				評価	取組状況の評価と今後の対応																							
保健医療提供体制の基盤整備	看護職員	(1) 看護職員(保健師・助産師含む)数(常勤換算数) 57,691人(2016)→ 60,421~63,937人(2023)	人数(常勤換算数)	57,691	2016	60,725	2018	60,421~63,937	2023	○	引き続き、養育力の強化、資質の向上、再就業・離職防止の3本柱を中心とした各種事業の推進により、看護職員の確保に努める。	衛生行政報告例	R3(2021)年7月	20,212	11,398	8,133	8,389	4,005	7,535	3,108	2,402	1,342	1,997	医務課	圏域における数値は実人員数(計68,521人)	1		
		(2) 特定行為研修を修了した看護師数(延人数) 182人(2017年)→ 884人(2023年)	人数(延人数)	182	2017	311	2018	884	2023	○	引き続き、看護職員資質向上事業、在宅看護機能体制強化事業等の推進により、特定行為研修を修了した看護職員の確保に努める。	衛生行政報告例	R3(2021)年7月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医務課		2	
	保健師	(3) 保健師数(常勤換算数) 1,528人(2016年)→ 1,818人(2023)	人数(常勤換算数)	1,528	2016	1,597	2018	1,818	2023	○	引き続き、保健師確保に努める。	衛生行政報告例	R3(2021)年7月	412	285	200	253	116	133	128	106	57	69	健康増進課	圏域における数値は実人員数(計1,759人)	3		
	助産師	(4) 助産師数(常勤換算数) 1,299人(2016)→ 1,748人(2023)	人数(常勤換算数)	1,299	2016	1,381	2018	1,748	2023	○	引き続き、助産師の資質向上を図る事業等の推進により、助産師の確保に努める。	衛生行政報告例	R3(2021)年7月	517	295	154	174	77	178	26	51	25	47	医務課	圏域における数値は実人員数(計1,544人)	4		
	音楽療法士・園芸療法士	(5) 兵庫県音楽療法士の認定者数 365名(2016)→ 505名(2023)	認定者数	365	2017.3	391	2019.3	505	2023	○	引き続き、音楽療法普及・定着強化事業を実施し、認定療法士の活動を支援するとともに音楽療法の普及促進を図り、兵庫県音楽療法士の確保に努める。	県医務課調べ	R2(2020)年3月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医務課		5	
		(6) 兵庫県園芸療法士の認定者数 189(2017)→ 279(2023)	認定者数	189	2017	213	2019	279	2023	△	資格認定対象となる淡路景観園芸学校修了者数の不足等のため、年増加目標には達していない。このため、平成29年3月に策定した「淡路景観園芸学校新展開戦略」に基づき、園芸療法関係心層のニーズに合わせたより効果的に学びやすいカリキュラムの見直し等を実施し、入学者数・修了者数の増加を目指す。	県公園緑地課調べ	R2(2020)年4月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	213	公園緑地課		6	
	地域医療連携体制の構築	(7) 地域医療支援病院を確保する圏域数 7圏域(8圏域中)→ 全8圏域(2023)	圏域数	7	2018	8	2019	8	2023	◎	達成済み	-	-	12	4	5	5	2	4	1	2	1	1	1	医務課	※圏域欄には病院数を記入(計37病院)	7	
	患者の自己決定権の尊重	(8) 患者用クリティカルパスの導入病院割合 45.7%(2017)→ 50%(2023)	比率(%)	45.7	2017	-	-	50.0	2023	※	-	県医務課調べ	未定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医務課		8	
	救急医療	(9) 救急医療電話相談の実施市町(＃7119) 神戸市(2017)→ 県全域(2023)	市町数	1	2017	2	2019	県全域(41)	2023	△	2019年度に芦屋市が参画した。引き続き、実施市の確保に努める。	県医務課調べ	R2(2020)年4月	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	医務課		9
	小児医療	(10) 小児救急電話相談時間(＃8000) 24時まで(2017)→ 翌朝8時まで(2023)	相談時間(～時)	24時まで	2017	翌朝8時まで	2018	翌朝8時まで	2023	◎	達成済み	県医務課調べ	R2(2020)年4月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医務課		10	
		(11) 小児向け在宅医療関係研修会等の実施数 2回(2016)→ 3回以上(2023)	回数	2	2016	2	2018	3以上	2023	-	引き続き、実施数の増加に努める。	県医務課調べ	R2(2020)年4月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医務課		11	
	災害医療	(12) 災害拠点病院の業務継続計画(BCP)の策定率 33.3%(2016)→ 100%(2019)	策定率(%)	33.3	2016	100	2019	100	2019	◎	達成済み	県医務課調べ	未定	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	医務課		12
		(13) 統括DMATの災害拠点病院への配置 14箇所(2017)→ 18箇所(2023)	箇所数	14	2017	13	2019	18	2023	▲	西脇市立西脇病院の統括DMATが不在となった。このほか神戸大学医学部附属病院、宝塚市立病院、県立姫路循環器病センター、赤穂市民病院の4病院で統括DMATが不在となっている。引き続き、統括DMATの確保に努める。	県医務課調べ	R2(2020)年4月	2	3	0	1	0	2	1	2	1	1	1	1	医務課	※圏域欄には病院数を記入(13/18院)	13
		(14) EMISの入力訓練回数 年32回(2016)→ 年35回以上(2023)	回数	32	2016	46	2018	35以上	2023	◎	圏域ごとに開催頻度に偏りがある。引き続き、訓練実施数の増加に努める。	県医務課調べ	R2(2020)年4月	6	5	3	9	8	9	1	2	3	0	0	0	医務課	※圏域欄には実施回数を記入(46/35回)	14
	周産期医療	(15) 周産期死亡率 2.8(2016)→ 減少(2023)	死亡率	2.8	2016	2.9	2017	減少	2023	▲	周産期死亡数は2016年、2017年共に120(体・人)だが、出生数の減少により死亡率が増加した。2017年全国平均の3.5よりも低い死亡率を維持しており、引き続き周産期母子医療センター支援事業により周産期死亡率の減少に努める。	人口動態調査	R1(2019)年9月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医務課		15
		(16) 災害時小児周産期リエゾン認定者数 3人(2016)→ 12人(2019)	人数	3	2016	10	2018	12	2019	○	引き続き、リエゾン研修受講者の確保に努める。	県医務課調べ	R2(2020)年4月	4	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	医務課		16

部	分野	数値目標 項目 (達成目標年度)	単位	全 県							地 域 別 (現 状 値)										所管課	備考・補足			
				計画策定時の値 (年月日又は年度)		現状値 (年月日又は年度)		目標値 (目標年度)		現状値に対する評価		出典等	数値の次回把握 予定時期	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨			但馬	丹波	淡路
				評価	取組状況の評価と今後の対応																				
へき地医療	(17) 県で養成するへき地等勤務医師数 57人(2017)→158人(2023)	人数	57	2017	87	2019.4	158	2023	○	引き続きへき地等勤務医師の養成に努める。	県医師課調べ	R2(2020)年 4月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医師課		17
	(18) へき地等勤務医師の県内へき地定着数 50人(2017)→60人(2023)	人数	50	2017	48	2019.6	60	2023	▲	へき地地域以外に就職(異動)したため、現状値が低下した。引き続き、義務年限終了者に対し、キャリア支援を行うことにより、へき地定着数の増加を目指す。	県医師課調べ	R2(2020)年 6月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医師課		18
がん対策	(19) がんによる人口10万対年齢調整死亡率(75歳未満) 2021値で全国平均より5%低い状態を実現	年齢調整死亡率	75.3	2016	73.4	2017	全国平均より 5%低い状態	2021	○	引き続き、がん対策事業の推進により、がんによる死亡者数の減少に取り組む。	人口動態統計・国立がん研究センター	H30(2018)年値 がR1(2019)年 秋頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		19
	(20) がんによる人口10万対年齢調整罹患率(全国順位) 全国25位(2013) → 全国10位以内(2020)	罹患率全国順位	25	2013	33	2016	10位以内	2020	▲	乳がん等の罹患率の上昇により悪化。がん検診の受診率を向上を目指し検診の啓発に努め、早期発見・早期治療を推進する。	国立がん研究センター	H29年値がR2 年4月頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課	10万人対: 兵庫県 349.6人(2013) → 413.3人(2016) 全国平均 361人(2013) → 402人(2016)	20
	(21) 男性成人の喫煙率 24.8%(2016)→19%(2022)	喫煙率(%)	24.8	2016	-	-	19.0	2022	※	-	数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握	R3(2021)年度	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	健康増進課		21
	(22) 女性成人の喫煙率 7.1%(2016)→4%(2022)	喫煙率(%)	7.1	2016	-	-	4.0	2022	※	-	数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握	R3(2021)年度	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	健康増進課		22
	(23) 未成年者の喫煙率 0.1%(中1女子 2016)→0%(2022)	喫煙率(%)	0.1	2016	-	-	0.0	2022	※	-	数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握	R3(2021)年度	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	健康増進課		23
	(24) 未成年者の喫煙率 3.1%(高3女子 2016)→0%(2022)	喫煙率(%)	3.1	2016	-	-	0.0	2022	※	-	数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握	R3(2021)年度	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	健康増進課		24
	(25) 未成年者の喫煙率 0.0%(中1男子 2016)→0%(2022)	喫煙率(%)	0.0	2016	-	-	0.0	2022	※	-	数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握	R3(2021)年度	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	健康増進課		25
	(26) 未成年者の喫煙率 2.0%(高3男子 2016)→0%(2022)	喫煙率(%)	2.0	2016	-	-	0.0	2022	※	-	数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握	R3(2021)年度	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	健康増進課		26
	(27) がん検診受診率 35.9~40.7%(2016)→50%(2022)	受診率(%)	35.9~40.7	2016	-	-	50.0	2022	※	-	国民生活基礎調査	R1(2019)年値 がR2(2020)年 夏頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		27
	(28) 精密検査受診率 66.0%~81.9%(2015)→90%以上(2022)	受診率(%)	66.0~81.9	2015	67.0~81.2	2016	90以上	2022	△	現状推移を踏まえ、更なる、がんの予防・早期発見の推進に取り組む。	県疾病対策課調べ	H29(2017)年値 がR1(2019)年 秋頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		28
	(29) キャンサーボード開催回数 961(2016)→増加(2022)	回数	961	2016	3,983	2017 (1~12月)	増加	2022	◎	引き続き、がん医療充実の総合的な取組を推進する。	現況報告書	H30(2018)年値 がR1(2019)年 秋頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		29
(30) 緩和ケア研修修了者数 4,027人(2017.3)→6,400人(2023.3)	修了者数	4,027	2017.3	5,381	2019.3	6,400	2023.3	○	引き続き、がん患者の療養生活の質の維持向上に努める。	県疾病対策課調べ	R2(2020)年3月 値がR2(2020) 年4月頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		30	
(31) がん性疼痛緩和指導管理科届出医療機関数 358(2017.3)→550(2022)	医療機関数	358	2017.3	407	2019.3	550	2022	△	現状推移を踏まえ、更なるがん患者の療養生活の質の維持向上に努める。	施設基準の届出受理医療機関名簿(近畿厚生局)	毎月更新	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		31	
脳血管疾患 (脳卒中)対策	(32) 脳血管疾患による年齢調整死亡率(男性) 36.9(2015)→減少(2020)	年齢調整死亡率(%)	36.9	2015	-	-	減少	2020	※	食生活や運動習慣などの生活習慣の改善を推進し、脳血管疾患による死亡者数の減少を目指す。	人口動態調査(厚生労働省)	R2(2020)年値 がR4(2022)年 夏頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		32	
	(33) 脳血管疾患による年齢調整死亡率(女性) 19.1(2015)→減少(H32)	年齢調整死亡率(%)	19.1	2015	-	-	減少	2020	※	食生活や運動習慣などの生活習慣の改善を推進し、脳血管疾患による死亡者数の減少を目指す。	人口動態調査(厚生労働省)	R2(2020)年値 がR4(2022)年 夏頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		33	
心血管疾患 対策	(34) 急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(男性) 18.5(2015)→減少(2020)	年齢調整死亡率(%)	18.5	2015	-	-	減少	2020	※	高血圧、高脂血症及びこれらの予備軍に対して保健指導を重点的に実施し、心血管疾患対策の推進に努める。	人口動態調査(厚生労働省)	R2(2020)年値 がR4(2022)年 夏頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		34	
	(35) 急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(女性) 7.6(2015)→減少(2020)	年齢調整死亡率(%)	7.6	2015	-	-	減少	2020	※	高血圧、高脂血症及びこれらの予備軍に対して保健指導を重点的に実施し、心血管疾患対策の推進に努める。	人口動態調査(厚生労働省)	R2(2020)年値 がR4(2022)年 夏頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		35	
糖尿病 対策	(36) 糖尿病による年齢調整死亡率(男性) 6.0(2015)→減少(2020)	年齢調整死亡率(%)	6.0	2015	-	-	減少	2020	※	内臓脂肪症候群対策の推進等により糖尿病対策の推進に努める。	人口動態調査(厚生労働省)	R2(2020)年値 がR4(2022)年 夏頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		36	
	(37) 糖尿病による年齢調整死亡率(女性) 2.6(2015)→減少(2020)	年齢調整死亡率(%)	2.6	2015	-	-	減少	2020	※	内臓脂肪症候群対策の推進等により糖尿病対策の推進に努める。	人口動態調査(厚生労働省)	R2(2020)年値 がR4(2022)年 夏頃公開予定	-	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病対策課		37	
	(38) 特定健診受診率(S) 46.5%(2015)→70%(2022)	受診率(%)	46.5	2015	47.9	2016	70.0	2022	△	特定健診受診率は年々上昇しているが、目標は達成していないため、保険者と連携し受診率の向上を目指す。	厚生労働省公表値	R1(2019)年 12月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	健康増進課		38

部	分野	数値目標 項目 (達成目標年度)	単位	全 県							地 域 別 (現 状 値)										所管課	備考・補足			
				計画策定時の値 (年月日又は年度)		現状値 (年月日又は年度)		目標値 (目標年度)		現状値に対する評価		出典等	数値の次回把握 予定時期	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨			但馬	丹波	淡路
								評価	取組状況の評価と今後の対応																
精神疾患 対策	(39) 3ヶ月未満入院患者数 2,024人(2016)→2,164人(2018)	人数	2,024	2016	1,921	2018.6	2,164	2020	◎	引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。	精神保健福祉資料	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	39	
	(40) 3ヶ月以上1年未満入院患者数 1,583人(2016)→1,730人(2020)	人数	1,583	2016	2,467	2018.6	1,730	2020	▲	定着に重点を置き退院後調整に時間を要し人数は増加。ただし1年以内の退院には繋がっている。	精神保健福祉資料	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	40		
	(41) 1年以上入院患者数(65歳以上) 3,762人(2016)→3,535人(2020)	人数	3,762	2016	3,682	2018.6	3,535	2020	△	現状推移を踏まえ、更なる関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。	精神保健福祉資料	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	41		
	(42) 1年以上入院患者数(65歳未満) 3,112人(2016)→2,488人(2020)	人数	3,112	2016	2,591	2018.6	2,488	2020	○	引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。	精神保健福祉資料	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	42		
	(43) 地域移行に伴う基盤グループホーム等整備量(65歳以上) - (2016) →718人(2020)	人数	-	2016	326	2018.6	718	2020	○	引き続き、地域移行に伴うグループホーム等整備量の充足に努め、地域移行を促進する。	県障害福祉課調べ	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	43		
	(44) 地域移行に伴う基盤グループホーム等整備量(65歳未満) - (2016) →649人(2020)	人数	-	2016	846	2018.6	649	2020	◎	引き続き、地域移行に伴うグループホーム等整備量の充足に努め、地域移行を促進する。	県障害福祉課調べ	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	44		
	(45) 早期退院率(3ヶ月時点) 52.8%(2016)→69.0%(2020)	退院率(%)	52.8	2016	62.5	2018	69.0	2020	○	引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。	精神保健福祉資料	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	45		
	(46) 早期退院率(6ヶ月時点) 81.0%(2016)→84.0%(2020)	退院率(%)	81.0	2016	82.8	2018	84.0	2020	○	引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。	精神保健福祉資料	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	46		
	(47) 早期退院率(1年時点) 89.3%(2016)→90.0%(2020)	退院率(%)	89.3	2016	89.9	2018	90.0	2020	○	引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。	精神保健福祉資料	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	47		
	(48) 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置 10圏域(2016)→全ての障害保健福祉圏域(2020)	圏域数	10	2016	全ての障害保健福祉圏域	2018	全ての障害保健福祉圏域	2020	◎	引き続き、関係機関の連携を推進し、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。	県障害福祉課調べ	R2(2020)年 3月~8月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	48		
(49) 年間自殺者数 942人(2016)→800人以下(2022)	人数	942	2016	954	2018	800以下	2022	▲	変動はあるものの若年層(20歳未満)が増加している。引き続き、若年層を中心とした相談窓口等の周知度を向上させ、相談希求行動につながるよう、自殺予防対策の実施に努める。	警察統計	R2(2020)年 3月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	いのち対策室	49			
在宅医療	(50) 訪問診療を実施している病院・診療所数 1,688箇所(2016(H28)) →1,942箇所(2020) 2,195箇所(2023) 2,364箇所(2025)	対2017比(%)	1,688	2016	1639~1,660 ※	2017	15%増加 (1,942箇所)	2020	▲	医師の高齢化等による開院・休診が増加したため、施設数が減少した。引き続き、関係団体と連携し、新規在宅医の養成やICTを活用した在宅医療提供体制の充実を推進することにより、施設数の増加を図る。	保健医療計画データベース ※	R2(2020)年 7月	529~ 530	368~ 369	188~ 190	146~ 148	73~76	120~ 121	69~72	61~66	34~35	51~53	医療課	※保健医療計画データベースにおいて、当該地区の施設数が3未満の場合、「*」で秘匿(「0」は秘匿しない)されており、実数を把握できない。そのため、「※=1(最小値)」、「※=2(最大値)」と算出する。	50
	(51) 在宅療養支援病院・診療所数 912箇所(2017.4) →1049箇所(2020) 1,186箇所(2023) 1,277箇所(2025)	対2017比(%)	912	2017	954	2019.4	15%増加 (1,049箇所)	2020	△	現状推移を踏まえ、更なる在宅医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。	施設基準等届出状況 (近畿厚生局)	R2(2020)年 7月	311	222	115	84	45	69	23	35	14	36	医療課	51	
	(52) 在宅療養支援歯科診療所数 573箇所(2017.4) →659箇所(2020) 745箇所(2023) 803箇所(2025)	対2017比(%)	573	2017	673	2019.4	15%増加 (659箇所)	2020	○	引き続き、在宅歯科医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。	施設基準等届出状況 (近畿厚生局)	R2(2020)年 7月	198	108	81	106	44	61	24	23	18	10	医療課	52	
	(53) 24時間対応体制加算の届出訪問看護ステーション数 495箇所(2017.4) →570箇所(2020) 644箇所(2023) 693箇所(2025)	対2017比(%)	495	2017	605	2019.4	15%増加 (570箇所)	2020	○	引き続き、在宅医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。	施設基準等届出状況 (近畿厚生局)	R2(2020)年 7月	191	112	79	66	24	66	27	14	10	16	医療課	53	
	(54) 機能強化型訪問看護ステーションを有する圏域の数 在宅医療圏域18圏域(2017)→全40圏域(2023)	在宅医療圏域数	18	2017	20	2019.4	40	2023	△	現状推移を踏まえ、更なる在宅医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。	施設基準等届出状況 (近畿厚生局)	R2(2020)年 7月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医療課	54	
	(55) 退院支援加算の届出病院・診療所数 215箇所(2017.4) →訪問診療需要の増加比率に応じた箇所数等の増加 (247箇所(2020) 280箇所(2023) 301箇所(2025)) ※現在は入退院支援加算に改称	箇所数	215	2017	208	2019.4	15%増加 (247箇所)	2020	▲	施設基準を満たす要員(専任看護師)を確保することができなかったことから認定の取下があり、施設数が減少した。引き続き、関係団体や関係部局と連携し、入退院支援を行う専任看護師確保に向けた支援を実施し、施設数の増加を図る。	施設基準等届出状況 (近畿厚生局)	R2(2020)年 7月	66	30	19	28	15	26	7	5	2	10	医療課	55	
	(56) 地域包括ケア病床を有する圏域の数 36在宅医療圏域(2017)→40圏域(2023)	在宅医療圏域数	36	2017	37	2019.4	40	2023	○	引き続き、在宅医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。	施設基準等届出状況 (近畿厚生局)	R2(2020)年 7月	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医療課	56	
	(57) かかりつけ医のいる人の割合 73.5%(2017) → 80%(2023)	比率(%)	73.5	2017	71.6	2018.10	80.0	2023	▲	全国平均(53.7%)よりも高水準であるものの、4圏域(東播磨、北播磨、播磨姫路、淡路)で数値が減少した。引き続き、医師会等の関係団体と連携し、特に数値が減少した地域に対して、かかりつけ医を持つことに関する普及啓発に取り組むとともに、かかりつけ医の育成・養成に取り組むことで、比率の向上を図る。	兵庫のゆたかき指標	R2(2020)年 10月	73.2%	72.4%	72.1%	68.9%	67.8%	67.9%	68.6%	77.8%	81.2%	72.1%	医療課	57	
	(58) 在宅看取り率 25.3%(2016)→27%(2023)	比率(%)	25.3	2016	26.1	2017	27.0	2023	○	引き続き、在宅看取り提供体制の推進により、比率の向上を図る。	人口動態調査から算出	R2(2020)年 9月	28.0%	26.2%	23.8%	27.7%	23.8%	24.2%	21.6%	33.7%	19.0%	24.6%	医療課	58	

