

第8次熊本・上益城地域保健医療計画（熊本地域）進捗状況（指標） 【参考資料1】

項目：よりよい生活習慣の形成、生活習慣の改善（地域計画 P8～13）						
施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6（2024）年度	R7（2025）年度
第3章 第1節 よりよい生活習慣の形成、生活習慣の改善	1	健やかにいきいきと暮らしていると感じる市民の割合	49.9%	58%	64.6%	R8年3月末頃判明
	2	自ら健康づくりに取り組んでいる市民の割合	76.0%	69.1%	64.3%	R8年3月末頃判明
	3	肥満傾向にあるこどもの割合の減少	男子7.5% 女子3.8%	減少傾向へ	男子6.8% 女子4.0%	男子6.4% 女子5.1%
	4	特定健康診査の実施率	29.9%	46%*	30.4%	R8年11月頃判明
	5	特定保健指導の実施率	11.9%	29.5%*	16.8%	R8年11月頃判明
	6	若い世代（20～30歳代）の朝食の欠食率	13.3%	10%以下*	R5年度が最新値	R5年度が最新値
	7	1日30分以上の運動を週2回程度以上している市民の割合	39.4%	45%*	35.2%	R8年3月末頃判明
	8	健康のための取組として睡眠を十分にとっていると答えた市民の割合	47.5%	68.7%*	47.1%	R8年3月末頃判明
	9	ストレスをためないよう気分転換を図っている市民の割合	42.5%	65.7%*	44.5%	R8年3月末頃判明
	10	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	— (特定健康診査問診項目変更のため)	10%*	男性15.6% 女性15.6%	R8年11月頃判明
	11	未成年者の飲酒の割合	中学3年生 男子1.7% 女子2.7%  高校3年生 男子4.3% 女子2.9%	0%	R3年度が最新値	R3年度が最新値
	12	未成年者の喫煙の割合	中学1年生 男子0.1% 女子0.1%  高校3年生 男子1.0% 女子0.6%	0%	R3年度が最新値	R3年度が最新値
	13	3歳児でむし歯のない者の割合	86.5%	95%*	89.7%	R8年5月下旬に判明
	14	12歳児でむし歯のない者の割合	72.3%	90%*	71.7%	75.1%
	15	40歳以上における歯周炎を有する者の割合	67.1%	40%*	66.3%	R8年5月下旬に判明
	16	校区の目指す姿を決定した、または、確認した校区数	-	92校区	72校区	R8年5月に判明

項目：生活習慣病の早期発見・対策 (地域計画 P14~16)

施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度
第3章 第1節 第2項 生活習慣病の早期発見・対策	1	特定健康診査の実施率	29.9%	46%*	30.4%	R8年11月頃判明
	2	特定保健指導の実施率	11.9%	29.5%*	16.8%	R8年11月頃判明
	3	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	メタボリックシンドローム該当者19.6% メタボリックシンドローム予備群12.5%	メタボリックシンドローム該当者・予備群25.0%減少*	該当者20.4% 予備群11.9%	R8年11月頃判明
	4	収縮期血圧が130mmHg未満かつ拡張期血圧85mmHg未満の者の割合	52.3%	増加傾向*	54.1%	R8年7月頃判明
	5	脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）	男性76.9人 女性45.4人	減少傾向*	R8年2月頃判明	R9年1月頃に判明
	6	心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人当たり）	男性170.6人 女性99.5人	減少傾向*	R8年2月頃判明	R9年1月頃に判明

項目：生活機能の維持・向上（高齢者） (地域計画 P17~20)

施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度
第3章 第1節 第3項 生活機能の維持・向上（高齢者）	1	65歳以上の元気な高齢者の割合	79.51%	80.04%	79.43%	R8年2月頃判明
	2	健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均） ※参考：平均寿命	男性72.57年 女性74.54年 ※男性82.30年 女性88.30年（R2年度）	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	男性72.30年 女性75.07年（R4年度）	R4年度が最新値

項目：医療機能の適切な分化と連携 (地域計画 P21～22)

施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度		
第3章	第2節	第1項1 医療機能の適切な分化と連携	1	かかりつけ医を決めている人の割合	70.0%	80.0%	71.0%	R8年3月頃判明

項目：外来機能に係る医療提供体制の確保 (地域計画 P23～24)

施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度		
第3章	第2節	第1項2 外来機能に係る医療提供体制の確保	1	地域で不足する医療機能を担う意向を示した新規開業者の数	-	100%	71.4%	72.2%

項目：がん (地域計画 P25～28)

施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6 (2024)年度	R7 (2025)年度			
第3章	第2節	第2項1 がん	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率(人口10万対)	126.4	減少	123.4 (R4年度値)	R4年度が最新値	
			2	がん検診受診率(市が実施するがん検診のほか、職場検診、人間ドック等を含む。)		60%		R5年度が最新値	R5年度が最新値
			3	がんサロン開催数	12回	12回	12回	9回 ※11月末時点	

項目：糖尿病（地域計画 P29～31）						
施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6（2024）年度	R7（2025）年度
第3章 第2節 第2項2 糖尿病	1	HbA1c6.5%以上の者のうち糖尿病のレセプトがない者の割合	23.1%	減少傾向へ	22.6%	R8年7月頃判明
	2	糖尿病腎症の年間新規透析導入患者数	109人	82人*	123.4 (R4年度)	R4年度が最新値
	3	年間新規人工透析導入患者数	260人	200人*	R5年度が最新値	R5年度が最新値
項目：精神疾患（地域計画 P32～34）						
施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6（2024）年度	R7（2025）年度
第3章 第2節 第2項3 精神疾患	1	自殺死亡率（人口10万対）	18.4	12.0**	15.6	R8年3月判明予定
	2	入院後3か月時点の退院率	67.2%	69%以上***	61.7%	R9年3月判明予定
	3	入院後6か月時点の退院率	84.3%	86%以上***	80.6%	R9年3月判明予定
	4	入院後1年時点の退院率	89.2%	92%以上***	91.4%	R9年3月判明予定
項目：在宅医療（地域計画 P35～38）						
施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6（2024）年度	R7（2025）年度
第3章 第2節 第3項1 在宅医療	1	訪問診療実施件数	9,152件	10,522件	11,084件 (最新R5年度)	3年に1回の調査、直近はR5年度で次回R8年度に調査があり、R9年11月頃判明予定
	2	訪問診療を実施する病院・診療所数	187ヶ所	215ヶ所	195ヶ所	令和8年7月頃判明
	3	在宅医療の認知度 (県民の意識調査：令和10年度把握予定)	63.4%	80%	63.4% (最新R4年度)	—
	4	在宅訪問に参画する薬局の割合	46.3%	60%	57.2%	R8年7月頃判明
項目：救急医療（地域計画 P39～41）						
施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6（2024）年度	R7（2025）年度
第3章 第2節 第3項2 救急医療	1	救急車により救急搬送された患者のうち、入院加療を必要としない軽症者の割合	27.0%	30%以下	28.3%	24.8% (速報値)
	2	救急要請（入電）から救急医療機関への搬送（医師引継ぎ）までに要した平均時間	40.3分 (全国平均 42.8分)	全国平均以下	38.8分	39.1分 (速報値)

項目：災害医療（地域計画 P42～45）						
施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6（2024）年度	R7（2025）年度
第3章 第2節 第3項3 災害医療	1	本市が実施する災害医療訓練へ参加する関係機関の数	12機関	16機関	12機関	24機関
	2	医療機関等のEMIS研修会への参加率	37%	50%	38%	36%

項目：新興感染症発生・まん延時における医療（地域計画 P46～48）						
施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6（2024）年度	R7（2025）年度
第3章 第2節 第3項4 新興感染症発生・まん延時における医療	1	入院確保病床数（熊本市）【流行初期】 【初期以降】	-	【流行初期】 155床 【初期以降】 469床	【流行初期】 251床 【初期以降】 361床	【流行初期】 246床 【初期以降】 357床
	2	発熱外来医療機関数（熊本市）【流行初期】 【初期以降】	-	【流行初期】 50床 【初期以降】 330床	【流行初期】 237床 【初期以降】 270床	【流行初期】 244床 【初期以降】 278床
	3	後方支援医療機関数（熊本市）	-	50医療機関	73医療機関	76医療機関
	4	自宅等療養者への医療提供機関数（熊本市）	-	341医療機関	506医療機関	524医療機関

項目：健康危機管理に関する体制（地域計画 P49～51）						
施策	番号	評価指標名	計画策定時の数値	目標値	R6（2024）年度	R7（2025）年度
第3章 第3節 第1項 健康危機管理に関する体制	1	保健所の感染症有事体制の構成員を対象とした研修・訓練等の回数	8回	14回	11回	8回 ※11月末時点

目標値 \* はR17年度  
 \*\* はR9年度  
 \*\*\*はR8年度  
 印なしはR11年度

第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

よりよい生活習慣の形成、生活習慣の改善

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第2章第1節第1項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①肥満傾向児の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	小5 13.3% 中2 10.8% (令和4年度)	小5 13.1% 中2 11.5% (令和5年度)	小5 11.6% 中2 9.7% (令和6年度)	小5 12% 中2 10% (令和10年度)
②肥満者（40歳～64歳）の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	男性40.1% 女性23.7% (令和2年度)	男性40.2% 女性24.0% (令和3年度)	男性40.1% 女性24.0% (令和4年度)	全国平均以下 (令和8年度)
③朝ご飯を毎日食べる子どもの 割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	3歳児 93.9% (令和3年度) 小6 85.3% 中3 80.9% (令和4年度)	3歳児93.8% (令和4年度) 小6 83.3% 中3 81.3% (令和6年度)	3歳児93.0% (令和5年度) 小6 83.0% 中3 80.5% (令和7年度)	3歳児 100% (令和9年度) 小6 90% 中3 85% (令和10年度)
④食塩摂取量	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	9.4g (令和4年度)	(令和10年度把握予定)	(令和10年度把握予定)	8.0g (令和10年度)
⑤野菜摂取量	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	259.4g (令和4年度)	(令和10年度把握予定)	(令和10年度把握予定)	350g (令和10年度)
⑥1週間の総運動時間420分以上 の児童生徒の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	小5 41.3% 中2 68.4% (令和4年度)	小5 41.5% 中2 70.0% (令和5年度)	小5 40.2% 中2 67.2% (令和6年度)	小5 49.0% 中2 75.8% (令和10年度)
⑦運動習慣のある人の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	20～64歳男性 14.9% 20～64歳女性 11.1% 65歳以上男性 14.1% 65歳以上女性 17.5% (令和4年度)	(令和10年度把握予定)	(令和9年度把握予定)	20～64歳男性 23.5% 20～64歳女性 16.9% 65歳以上男性 41.9% 65歳以上女性 33.9% (令和10年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

よりよい生活習慣の形成、生活習慣の改善

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第2章第1節第1項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
⑧睡眠で休養がとれてる人の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	20～50歳代 67% 60歳以上 79.2% (令和4年度)	(令和10年度把握予定)	(令和10年度把握予定)	20～50歳代 72% 60歳以上 85% (令和10年度)
⑨むし歯のない3歳児の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	87.3% (令和5年度)	83.4% (令和3年度)	85.2% (令和4年度)	88.6% (令和5年度)	90% (令和9年度)
⑩むし歯のない12歳児の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	72% (令和4年度)	72.2% (令和5年度)	72.1% (令和6年度)	75% (令和10年度)
⑪進行した歯周病を有する人の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	40歳 55% 50歳 70.9% 60歳 67.2% 【令和3年度】	(令和10年度把握予定)	(令和10年度把握予定)	40歳 50% 50歳 63% 60歳 60% (令和9年度)
⑫20歳未満の喫煙経験者の割合 （「今までに一口でもタバコを 吸ったことがある」と答えた児 童生徒の割合）	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	小学5・6年生 2.3% 中学生 1.9% 高校生 2.8% 【平成30年度】	小学5・6年生1.7% 中学生 0.7% 高校生 0.8% (令和5年度)	(令和11年度把握予定)	0% (令和10年度)
⑬20歳未満の飲酒経験者の割合 （「今までにアルコールの入っ た飲み物を飲んだことがある」 と答えた児童生徒の割合）	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	小学5・6年生 31% 中学生 29% 高校生 36.4% 【平成30年度】	小学5・6年生24.2% 中学生 17.8% 高校生 20.9% (令和5年度)	(令和11年度把握予定)	0% (令和10年度)
⑭20歳以上の喫煙率（やめた い人がやめる）	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	13.1% (令和4年度)	(令和10年度把握予定)	(令和10年度把握予定)	10.0% (令和10年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 生活習慣病の早期発見・対策

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第2章第1節第2項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①特定健康診査の実施率	—	49.7% (R4年度)	52.1% (R5年度)	54.1% (令和3年度)	54.0% (令和4年度)	56.4% (令和5年度)	70% (令和9年度)
②特定保健指導の実施率	—	76.4% (R4年度)	72.8% (R5年度)	38.3% (令和3年度)	40.7% (令和4年度)	41.5% (令和5年度)	45% (令和9年度)
メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率（対平成20年度比）	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	14.4% (令和3年度)	15.5% (令和4年度)	17.0% (令和5年度)	25% (令和9年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 医療機能の適切な分化と連携

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第1節第1項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
・特に設けず	—	—	—	—	—	—	—

## 外来医療に係る医療提供体制の確保

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第1節第2項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①外来機能報告の報告率	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	—	98.8% (令和5年度)	100% (令和6年度)	100% (令和11年度)
②医療機器共同利用を行った 二次保健医療圏数	—	—	—	—	全二次保健医療圏 (令和5年度)	全二次保健医療圏 (令和6年度)	全二次 保健医療圏 (令和11年度)
③地域で不足する医療機能を担 う意向を示した新規開業者の割 合	—	県計画と一体的 に取り組む	年度末に把握予 定	—	95.0% (令和5年度)	88.6% (令和6年度)	100% (令和11年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 糖尿病

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第2節第4項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①特定健康診査受診者のうち、 空腹時血糖100mg/dl以上の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	37.6% (全国平均33.8%) (令和2年度)	37.9% (全国平均33.8%) (令和3年度)	38.7% (全国平均33.8%) (令和4年度)	全国平均以下 (令和8年度)
②特定健康診査受診者のうち、 HbA1c5.6%以上の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	61.9% (全国平均47.2%) (令和2年度)	62.2% (全国平均47.8%) (令和3年度)	62.6% (全国平均48.7%) (令和4年度)	全国平均以下 (令和8年度)
③特定健康診査受診者のうち、 HbA1c6.5%以上の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	8.9% (全国平均7.3%) (令和2年度)	9.0% (全国平均7.2%) (令和3年度)	9.0% (全国平均7.2%) (令和4年度)	全国平均以下 (令和8年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 糖尿病

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第2節第4項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
④特定健康診査受診者のうち、 HbA1c8.0%以上の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	1.49% (全国平均1.46%) (令和2年度)	1.44% (全国平均1.34%) (令和3年度)	1.44% (全国平均1.30%) (令和4年度)	全国平均以下 (令和8年度)
⑤糖尿病性腎症に対する新規人工 透析導入患者数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	203人 (令和元年～令和3年の 平均)	202人 (令和2年～令和4年の 平均)	188人 (令和3年～令和6年の平 均)	200人以下 (令和8年)
⑥糖尿病専門医数	—	1人 (R7年3月現 在)	0人 (R7年12月現 在)	105人 (令和5年6月現在)	105人 (令和6年6月)	104人 (令和7年4月)	増加
⑦糖尿病連携医数	—	3人 (R6年4月現 在)	3人 (R7年10月現 在)	84人 (令和5年4月現在)	85人 (令和6年4月)	84人 (令和7年10月)	増加
⑧熊本地域糖尿病療養指導士数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	630人 (令和5年4月現在)	508人 (令和6年4月)	481人 (令和7年4月)	増加

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 在宅医療

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第3節第1項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①自圏域内における在宅医療の自己完結率	51.9% (令和4年度)	県計画と一体的 に取り組む	45.9% (令和5年度)	85.6% (令和4年度)	—	84.8% (令和5年度)	90% (令和11年度)
②訪問診療実施医療機関数（推計値）	19か所 (令和4年度)	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	497か所 (令和4年度)	—	479か所 (令和5年度)	562か所 (令和11年度)
③入退院支援加算を届け出ている医療機関数	4か所 (令和5年4月)	4か所 (令和6年4月)	4か所 (令和7年4月)	131か所 (令和5年4月)	131か所 (令和6年4月)	131か所 (令和7年4月)	144か所 (令和11年度)
④訪問診療を受けた患者数（推計値）	464人 (令和4年度)	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	10,504人 (令和4年度)	—	11,186人 (令和5年度)	16,714人 (令和11年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 在宅医療

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第3節第1項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
⑤24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	16か所 (令和5年4月)	15か所 (令和6年4月)	18か所 (令和7年4月)	292か所 (令和5年4月)	321か所 (令和6年4月)	360か所 (令和7年4月)	457か所 (令和11年度)
⑥看取り加算を算定した医療機関数	8か所 (令和4年度)	県計画と一体的 に取り組む	4か所 (令和5年度)	137か所 (令和4年度)	—	152か所 (令和5年度)	155か所 (令和11年度)
⑦在宅医療の認知度（県民の意識調査）	64.0% (令和4年12月)	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	64.3% (令和4年12月)	(令和10年度に把握 予定)	(令和10年度に把握予 定)	80% (令和11年度)
⑧在宅訪問に参画している薬局の割合	34.9% (令和4年度)	32.6% (令和5年度)	年度末に把握予 定	45.3% (令和4年度)	49.0% (令和5年度)	52.7% (令和6年度)	60% (令和11年度)
⑨24時間対応可能な薬局数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	210か所 (令和4年度)	—	277か所 (令和5年度)	292か所 (令和11年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 救急医療

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第3節第2項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①心肺機能停止傷病者の1か月後の生存率	—	—	—	12.1% (全国平均12.9%) (平成29年から令和3年までの平均)	(国データ公表なし)	(国データ公表なし)	12.9%以上 (令和6年から令和11年までの平均)
②救急車より搬送された患者のうち、入院加療を必要としない軽症者の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	33.4% (全国平均44.8%) (令和3年)	34.0% (全国平均47.3%) (令和4年)	34.5% (全国平均48.5%) (令和5年)	33.4%以下 (令和11年)
③救急要請（入電）から救急医療機関への搬送（医師引継ぎ）までに要した平均時間	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	39.7分 (全国平均42.8分) (令和3年)	42.6分 (全国平均47.2分) (令和4年)	41.8分 (全国平均45.6分) (令和5年)	39.7分以下 (令和11年)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 災害医療

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第3節第3項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①被災した状況を想定した、県保健医療調整部門と関係機関等との実動訓練の実施回数	—	—	—	0回 (令和3年)	1回 (令和6年)	0回 (令和7年)	毎年1回 (令和11年)
②DMATのチーム数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	35チーム (令和4年)	38チーム (令和6年9月)	40チーム (令和7年12月)	45チーム (令和11年)
③被災した状況を想定した災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	86.7% (令和5年)	86.7% (令和5年)	93.3% (令和6年)	100% (令和11年)
④病院における業務継続計画の策定率	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	53.8% (令和3年)	77% (令和5年)	78.7% (令和6年)	100% (令和11年)
⑤EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	93.3% (令和4年)	84.6% (令和5年)	63.5% (令和6年)	100% (令和11年)
⑥DPATのチーム数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	22チーム (令和5年)	22チーム (令和6年9月)	20チーム (令和7年9月)	28チーム (令和11年)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 新興感染症発生・まん延時における医療

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第3節第4項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①入院確保病床数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	—	【流行初期】596床 【初期以降】909床 (令和6年12月1日時点)	【流行初期】591床 【流行初期以降】916床 (令和7年12月1日時点)	【流行初期①】 428床 【初期以降】 1,131床 (令和11年度)
②発熱外来医療機関数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	—	【流行初期】526機関 【初期以降】617機関 (令和6年12月1日時点)	【流行初期】559機関 【流行初期以降】663機関 (令和7年12月1日時点)	【流行初期】 100機関 【初期以降】 777機関 (令和11年度)
③個人防護具を備蓄している医 療機関の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	—	約90.7% (令和6年12月1日時点)	約90.8% (病院・診療所)686/694 (薬局)577/708 (訪看)121/121 計(1384/1523) (令和7年12月1日時点)	80%以上 (令和11年度)
④年1回以上、訓練を実施等し ている医療機関の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	—	—	約73.9% (病院・診療所)599/691 薬局420/706 訪看103/120 計1122/1517 (令和6年度)	100% (令和11年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 新興感染症発生・まん延時における医療

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第3節第4項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
⑤後方支援医療機関数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	—	175機関 (令和6年12月1日時点)	182機関 (令和7年12月1日時点)	120機関 (令和11年度)
⑥自宅等療養者への医療提供を 行う医療機関数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	—	1,163機関 (令和6年12月1日時点)	1,246機関 (令和7年12月1日時点)	820機関 (令和11年度)
⑤高齢者施設等への医療提供を 行う医療機関数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	—	749機関 (令和6年12月1日時点)	829機関 (令和7年12月1日時点)	390機関 (令和11年度)
⑥新興感染症発生時の発行協定 割合（入院）	—	平時のため、発 効なし	平時のため、発 効なし	—	平時のため、発効なし	平時のため、発効なし	100%

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## へき地医療

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第3章第3節第5項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①遠隔医療等ICTを活用した診療を実施しているへき地診療所の割合	—	県計画と一体的 に取り組む	100% (令和6年度)	62.5% (令和4年度)	62.5% (令和5年度)	62.5% (令和6年度)	80% (令和11年度)
②熊本県ドクターバンクによる県内への医師の就職件数（累計）	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	16件 (令和4年度)	16件 (令和5年度)	16件 (令和6年度)	23件 (令和11年度)
③へき地等で勤務する医師の休暇等に対応する支援制度の要請に対する対応率	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	— (令和5年度)	100% (令和6年度)	100% (令和7年度)	100% (令和11年度)

# 第8次熊本県保健医療計画/第8次熊本・上益城地域保健医療計画（上益城地域編）進捗状況（指標）

## 危機管理医療

第8次県計画 評価指標名	上益城地域編			県計画（第2編第5章第1節第1項）			
	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	計画策定時	令和6年度 現 状	令和7年度 現 状	目 標
①広域的な連携体制確保のための会議の実施回数	—	県計画と一体的 に取り組む	県計画と一体的 に取り組む	新規	1回 (令和6年度)	1回 (令和7年度)	1回以上 (毎年度)
②地域の連携体制確保のための会議の実施圏域数	—	2回 (令和6年度)	2回 (R8.2月実施予定 含む)	新規	10圏域 (令和6年度見込み)	10圏域 (令和7年度見込み)	10圏域 (毎年度)
③広域的な連携体制確保のための訓練の実施回数	—	—	—	0回 (令和4年度)	2回 (令和6年度見込み)	2回 (令和7年度見込み)	1回以上 (毎年度)
④地域の連携体制確保のための訓練・研修の実施圏域数	—	17回 (令和6年度 うち11回は毎月 実施のEMIS訓 練)	15回 (R7.12月以降4回実 施予定含む、うち9 回は毎月実施の EMIS訓練)	0圏域 (令和4年度)	8圏域 (令和6年度) ※災害訓練含む	10圏域 ※災害訓練含む	10圏域 (毎年度)

# 第8次保健医療計画の取組状況

令和8年（2026年）1月  
熊本県健康福祉部

# 目次

■ 施策の柱・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P 1

■ 施策の柱ごとの取組状況

【施策の柱 1】生涯を通じた健康づくり・・・・・・・・・・・・・・・・ P 2～4

- (1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防
- (2) 生活機能の維持・向上
- (3) 社会環境の質の向上

【施策の柱 2】地域でいつまでも安心して暮らせる保健医療の提供・・・ P 5～22

- (1) 住民・患者の立場に立った保健医療施策の推進
- (2) 疾病に応じた保健医療施策の推進
- (3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

【施策の柱 3】地域の保健医療を支える人材の確保・育成・・・・・・・・ P 23～27

【施策の柱 4】地域における健康危機への対応・・・・・・・・ P 28～31

- (1) 健康危機管理に関する体制
- (2) 感染症への対策
- (3) 食品、医薬品等の安全対策

# 県民が地域で安全・安心に暮らし続けられるための 持続可能な保健医療体制の構築

施策  
の柱

## 生涯を通じた 健康づくり

### ①生活習慣病の発症予防 と重症化予防

- ・より良い生活習慣の形成、  
生活習慣の改善
- ・生活習慣病の早期発見・  
対策

### ②生活機能の維持・向上

### ③社会環境の質の向上

## 地域でいつまでも安心して 暮らせる保健医療の提供

### ①住民・患者の立場に立った保健医療 施策の推進

- ・医療機能の適切な分化と連携
- ・外来医療に係る医療提供体制の確保  
(外来医療計画)
- ・医療情報の提供・ネットワーク化
- ・医療安全対策
- ・人権に配慮した保健医療
- ・移植医療 ・血液の確保

### ②疾病に応じた保健医療施策の推進

- ・がん ・脳卒中
- ・心筋梗塞等の心血管疾患
- ・糖尿病 ・精神疾患
- ・認知症 ・難病
- ・アレルギー疾患

### ③特定の課題に応じた保健医療 施策の推進

- ・在宅医療 ・救急医療 ・災害医療
- ・新興感染症発生・まん延時における  
医療 ・へき地の医療 ・周産期医療
- ・小児医療 ・歯科保健医療・母子保健
- ・高齢者保健医療福祉（介護保険含む）
- ・障がい保健医療福祉

## 地域の保健医療を支える 人材の確保・育成

### ①医師（医師確保計画）

### ②歯科医師

### ③薬剤師（薬剤師確保計画）

### ④保健師・助産師・ 看護師・准看護師

### ⑤管理栄養士・栄養士

### ⑥歯科衛生士・歯科技工士

### ⑦その他の保健医療従事者

### ⑧介護・福祉従事者

## 地域における 健康危機への対応

### ①健康危機管理に 関する体制

### ②感染症への対策

- ・感染症対策の推進
- ・結核
- ・エイズ・性感染症・肝炎

### ③食品・医薬品等の 安全対策

- ・食中毒・食品安全
- ・医薬品等の安全対策

項  
目

(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3 (指標進捗) 関連ページ ※以下同じ
①より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「熊本県民食生活指針」を活用し、健康食生活・食育に関する普及啓発を実施。</li> <li>・「くまもとスマートライフアプリ」を活用したウォーキングキャンペーンや健康イベントを開催。 (アプリ登録数 41,593人 R7.3月末現在)。</li> <li>・運動の日常化、習慣化を図る「1学校1チャレンジ」の取組を実施し、小中学生の運動の促進及び好事例の情報発信を実施。</li> <li>・小中学校・高等学校・特別支援学校等の担当者を対象に、食育、喫煙・飲酒防止教育に関する研修を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関・団体と連携し、あらゆる機会を活用し「熊本県民食生活指針」を推進するための食育活動を展開。</li> <li>・適度な運動を推進するための啓発を行うとともに、くまもとスマートライフアプリ等の活用促進を図り、企業や市町村等あらゆる世代が適度な運動に取り組める環境整備を実施。</li> <li>・児童生徒の運動の促進に向け、好事例の情報発信を継続。</li> <li>・教職員の指導力向上に向け、20歳未満の喫煙や飲酒防止に関する啓発活動を継続。</li> </ul>	P2 ~3
②生活習慣病の早期発見・対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県の様々な広報媒体を活用し、健診受診の重要性、受診率向上のための啓発等を実施。</li> <li>・効率的・効果的な保健指導を実施できるよう、保健指導従事者の資質向上を目的とした研修会を実施。</li> <li>・みなし健診(市町村国保)に係る診療情報提供事業について、県内統一のシステムでの広域化が円滑に進むよう、県医師会、熊本県国民健康保険団体連合会との協議・検討を継続、連携強化を推進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診実施率向上に向けて、様々な広報媒体を活用した啓発、二次保健医療圏ごとの会議や保険者協議会等において課題の共有や課題解決に向けた対策を検討。</li> <li>・関係機関・団体と連携し、医療との連携促進に向けた検討を継続し、保健医療連携体制の強化を推進。</li> </ul>	P3

(資料3 「第8次保健医療計画の評価指標進捗状況」から抜粋。なお、調査対象年度ではない等の理由で現状値がないものを除く。※以下同じ)

	項目	前進 ↗	横ばい →	後退 ↘	参考(前進した指標)
①	より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善	2	2	2	①肥満傾向児の割合 ⑨むし歯のない3歳児の割合
②	生活習慣病の早期発見・対策	3	0	0	①特定健康診査の実施率 ②特定保健指導の実施率 ③メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

(2)生活機能の維持・向上

令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
<ul style="list-style-type: none"> <li>・県保健所や関係機関と連携し、高齢者の低栄養・フレイル予防のための食を通じた健康づくりについて啓発を実施。</li> <li>・地域リハビリテーションや通所型サービスCの取組を紹介するDVDやフレイル予防のパンフレットを市町村や地域包括支援センターへ配布し、普及啓発を実施。また、「くまもとの通いの場」の県ホームページ情報を更新。</li> <li>・介護予防対象者及び要介護者のQOL向上を目的に、歯科医師・歯科衛生士・言語聴覚士・介護職等を対象に、口腔機能の維持・向上に寄与する人材を養成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あらゆる機会を活用し高齢者の低栄養・フレイル予防のための取組を推進。</li> <li>・住民主体の「通いの場」の普及拡大を支援するなど、地域におけるフレイル予防の観点を踏まえた介護予防の取組への支援を継続。</li> <li>・地域の介護予防事業を担う歯科医師・歯科衛生士・言語聴覚士・介護職等の人材育成を継続し、多職種の協力体制を強化。</li> </ul>	<p>P4</p>

項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)	
(2)	生活機能の維持・向上	0	0	1	—

## 施策の柱

1

# 生涯を通じた健康づくり

### (3) 社会環境の質の向上

令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康づくり県民運動を盛り上げるためのロゴやスローガンを活用した周知・啓発を実施。</li> <li>健康づくり県民会議において優良団体の表彰や事例発表を実施。併せて、「くまもと健康づくり県民フォーラム」を開催し、健康セミナーを実施するとともに、健康ブースを設置。(R7年11月開催)。</li> <li>「くま食健康マイスター店」(197店舗 R7.3月末時点)及び「ブルーサークルメニュー」を提供する飲食店(32店舗、62メニュー R7.3月末時点)の拡充及び県民への啓発を実施。</li> <li>働く世代へのアプローチ強化として、くまもとスマートライフアプリ等を活用し、健康づくりに関する取組やイベント情報等に関する情報発信を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内企業・団体等と連携を図りながら、県民の生活習慣を改善し、健康寿命を延ばすため「健康づくり県民運動」を強化。</li> <li>働く世代の県民が健康に配慮した食事を入手しやすいよう、「くま食健康マイスター店」の拡充や情報発信の強化を図るとともに、民間企業等と連携した野菜くまもり運動やくま塩ヘルシー運動の更なる充実強化。</li> <li>引き続き、くまもとスマートライフアプリ等のICTを活用した健康情報の提供を推進。</li> </ul>	P4

項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
(3) 社会環境の質の向上	3	0	0	①「くま食健康マイスター店」指定数 ③「健康経営優良法人認定」事業所数 ④くまもとスマートライフプロジェクト応援団登録数

(1) 住民・患者の立場に立った保健医療施策の推進

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
①医療機能の適切な分化と連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療連携体制検討協議会や5疾病等に係る医療検討推進会議、県及び各圏域の地域医療構想調整会議等において、医療機関の役割分担や連携強化について協議。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>左記の会議等において、より一層の医療機関の役割分担の促進や医療機関間の連携強化に向けた協議を継続。</li> </ul>	—
②外来医療に係る医療提供体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>県及び各圏域の地域医療構想調整会議における協議により、19医療機関を紹介受診重点医療機関として選定。</li> <li>地域の実情を踏まえ、合計81人の医師を地域の医療機関へ派遣。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療構想調整会議において、より一層の医療機関の役割分担の促進や医療機関間の連携強化に向けた協議を継続。</li> <li>医師確保が特に厳しいへき地等の医療機関に対する医師の派遣数増加を図る。</li> </ul>	P5
③医療情報の提供・ネットワーク化	<ul style="list-style-type: none"> <li>くまもとメディカルネットワークへの参加を呼びかける広報用チラシ及び動画を用いて周知を実施。</li> <li>R7.4月～10月で19,253人の県民及び23施設が新たに参加。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県民及び関係施設の参加促進を継続。</li> </ul>	P5

項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
① 医療機能の適切な分化と連携	—	—	—	※指標の設定なし
② 外来医療に係る医療提供体制の確保	1	1	1	①外来機能報告の報告率
③ 医療情報の提供・ネットワーク化	1	0	0	①「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数

(1) 住民・患者の立場に立った保健医療施策の推進

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
④医療安全対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全相談窓口において、269件(R7.11月末時点)の相談等に対応し、必要に応じて医療機関に対して助言、情報提供を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の相談対応の向上を図り、相談者及び医療機関に対して適切な助言、情報提供を実施。</li> </ul>	P5
⑤人権に配慮した保健医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「菊池恵楓園で学ぶ旅」を3回実施(124人参加見込み)。ハンセン病問題に関するパンフレット作成・配付、啓発フォーラム、パネル展、菊池恵楓園金陽会絵画展、映画上映会等を実施。</li> <li>・障がいに関する正しい知識啓発のための出前講座に重点的に取り組み、R6年度の実績(33回)を上回る見通し。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修や講演等を通して、ハンセン病問題の正しい理解を深める。</li> <li>・障がい者への差別等に関する相談事例が多い分野へ重点的に周知を働きかける等、更なる障がい者差別の解消に向けて取り組む。</li> </ul>	P6

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
④	医療安全対策	3	0	0	①医療安全管理者を配置している病院の割合 ②医療安全相談窓口を設置している病院の割合 ③厚生労働省(医療安全支援センター総合支援事業)が実施する研修を受講した相談職員数の割合
⑤	人権に配慮した保健医療	0	1	1	—

(1) 住民・患者の立場に立った保健医療施策の推進

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑥移植医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・移植医療に関する会議・研修会の開催に加え、専門的・先進的研修に臓器提供に関与する小児科及びICU科医師を派遣。医療機関に院内コーディネーター(113名)を設置し、臓器提供体制を強化。</li> <li>・市町村を対象とした骨髄等移植ドナー助成支援事業を実施。</li> <li>・市民公開講座、各種キャンペーンや出前講座等を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内コーディネーター及びリーダー院内コーディネーターの養成、資質向上に取り組むとともに、医療従事者への啓発及び臓器提供体制構築のための支援等を実施。</li> <li>・臓器移植普及月間や街頭キャンペーンのほか、SNSの活用等を含め効果的な広報啓発を実施。</li> </ul>	P6
⑦血液の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高校への献血セミナーや献血への協力依頼を実施。ショート動画をSNSで発信したほか、「はたちの献血キャンペーン」等、広報活動を実施。(献血セミナー17校、高校献血36校)</li> <li>・熊本県合同輸血療法委員会を開催し、県内の医療従事者を対象に講演会を開催。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高校への献血セミナーの開催及び高校献血の実施を呼びかけるとともに、県内市町村や熊本県赤十字血液センター等の関係団体と連携し、若年層を中心とした周知・啓発を実施。</li> </ul>	P6

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑥	移植医療	2	0	0	③臓器移植院内コーディネーター研修の受講率 ④ドナー助成事業を導入している市町村数
⑦	血液の確保	0	0	1	—

## (2) 疾病に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
①がん ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チラシや、各保健所等によるイベントにおいて、がん検診の受診啓発を実施。</li> <li>・医療従事者を対象に、研修会や緩和ケアカンファレンスを開催。</li> <li>・県ホームページにて、在宅緩和ケアを行っている医療機関を検索することができる「熊本県緩和ケアマップ」を周知。</li> <li>・球磨地域住民のがんに対する意識を高めるため、人吉新聞社と協働し連載企画を掲載。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村や検診機関への研修会開催、その他様々な機会を捉えた啓発によるがん予防、がん検診受診率向上に向けた取組を実施。</li> <li>・「がんピアおしゃべり相談室」のピアサポーターの不足や、がんサロンにおける世話人の後継者不足の懸念、ピアサポート活動の場が熊本市内に集中している状況を踏まえ、ピアサポーター養成、ピアサポート活動の更なる充実に向けた取組を展開。</li> </ul>	P7
②脳卒中 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中急性期拠点医療機関として19施設、回復期医療機関として78施設を位置付け公表(R7.10.15時点)。</li> <li>・「自己検脈」や適切な血圧管理、受診の重要性等に関する啓発を実施。</li> <li>・県内の病院に脳卒中・心臓病相談支援窓口の設置を促し、相談機能強化や脳卒中ノートの配布・活用を促進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中医療推進検討会議等を通じて脳卒中の医療機能を担う医療機関を整備するとともに、関係機関の連携強化を促進。</li> <li>・脳卒中医療推進検討会議等を通じて医療提供体制の強化を推進。</li> <li>・医療従事者を対象とした研修会や、県民への普及啓発を実施。</li> </ul>	P8

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
①	がん ★	1	2	1	④がん相談支援センターにおける相談件数
②	脳卒中 ★	0	0	2	—

(2) 疾病に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
③心筋梗塞等の心血管疾患 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期拠点病院として18施設、回復期医療機関として54施設を位置付け公表。(R7.11.11時点)</li> <li>「自己検脈」や受診の重要性等に関する啓発を実施。</li> <li>県内の病院に脳卒中・心臓病相談支援窓口の設置を促し、相談機能強化や心臓病ノートの配布・活用を促進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心筋梗塞等の心血管疾患医療推進検討会議等を通じ心筋梗塞等の心血管疾患の医療機能を担う医療機関を整備するとともに、関係機関の連携強化を促進。</li> <li>医療従事者を対象とした研修会や、県民への普及啓発を実施。</li> </ul>	P8
④糖尿病 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病対策推進会議と連携し、世界糖尿病デーにおいてウォーキングイベント及びブース設置による啓発を実施。</li> <li>二次保健医療圏ごとにR7年3月に改訂した「熊本県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の普及に取り組み、医療機関と保険者が連携して、適切な治療や保健指導に取り組める体制を整備。</li> <li>熊本大学病院にコーディネータ(医師1名)を配置し、糖尿病専門医等の人材育成を支援。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>二次保健医療圏域ごとに糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進。</li> <li>熊本県糖尿病地域連携パス(DM熊友パス)やくまもとメディカルネットワークの活用を推進し、関係機関や医療機関同士のさらなる連携強化を促進。</li> </ul>	P9

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
③	心筋梗塞等の心血管疾患 ★	2	1	1	①虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対) ④外来心大血管疾患リハビリテーション実施件数(SCR)
④	糖尿病 ★	1	5	2	⑤糖尿病性腎症に対する新規人工透析導入患者数

(2) 疾病に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
<p>⑤精神疾患 ★</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域ごと及び県全体での保健・医療・福祉関係者の協議の場を活用し、地域課題の共有、体制整備を実施。</li> <li>・県立こころの医療センターをはじめ、県内の民間病院を含めた児童・思春期精神疾患の医療提供体制を整備し、児童・思春期精神疾患の医療提供体制を強化。</li> <li>・精神保健福祉センターに依存症専門相談員を配置し、依存症に関する相談体制を充実。</li> <li>・熊本県ギャンブル等依存症対策推進計画をR7年度中に改定予定。</li> <li>・「第3期熊本県自殺対策推進計画」に基づき、相談窓口の周知等の普及啓発や人材養成事業等を実施。こども・若者自殺危機対応チームをR7年度から始動。 (R6年自殺者数262人(前年比-18人))</li> <li>・入院者訪問支援員を養成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムが構築できるよう、圏域間の情報共有の場を設け、更に県全体の協議の場で、地域課題の検討を実施。また、国や県のアドバイザーの助言を受けながら、体制整備を推進。</li> <li>・県立こころの医療センター診療医師の確保及び、国の「児童・思春期精神保健研修」を活用した児童・思春期精神科医療の専門医の育成。</li> <li>・次期ギャンブル等依存症対策推進計画に基づき、関係機関の連携のもと依存症対策の取組を推進。</li> <li>・こども・若者の自殺者数の高止まりの傾向に歯止めをかけられるよう取り組む。</li> <li>・精神科病院への入院者訪問支援員の派遣を推進。</li> </ul>	<p>P10</p>

項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
<p>⑤ 精神疾患 ★</p>	<p>8</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①入院後3か月時点の退院率</li> <li>②入院後6か月時点の退院率</li> <li>③入院後1年時点の退院率</li> <li>④慢性期入院者数(65歳以上)</li> <li>⑤慢性期入院者数(65歳未満)</li> <li>⑥退院後1年以内の地域での平均生活日数</li> <li>⑦かかりつけ医等の心の健康対応力向上研修の受講者数</li> <li>⑧自殺死亡率(人口10万対)</li> </ul>

(2) 疾病に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑥認知症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症疾患医療センターによる事例検討会を通して関係機関の連携を強化。</li> <li>・医師、歯科医師、薬剤師等の医療職及び介護の専門職等に対し、認知症の人や家族を支えるために必要な基礎知識や関係機関との連携の重要性等の知識を習得する研修を実施。</li> <li>・早期発見・診断・対応を促進するため認知症初期集中支援チームを対象とした研修を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事例検討会や研修を実施し、医療・介護の専門職の連携強化を促進。</li> <li>・R6年1月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されたことを受け、保健医療福祉の専門職に対し認知症の人への理解を更に促進していくことが求められているため、引き続き各種専門職に対して認知症対応力向上に向けて研修を実施。</li> <li>・認知症初期集中支援チームの活動を支援するための研修を継続。</li> </ul>	P10

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑥	認知症	5	0	0	①認知症疾患医療センターの外来新患者数(実数)及び相談件数 ②認知症サポート医養成研修修了者数(累計) ③認知症初期集中支援チームの年間訪問実人数 ④かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数(累計) ⑤市町村の若年性認知症に関する相談窓口設置数

施策の柱

2 地域でいつまでも安心して暮らせる保健医療の提供

(2) 疾病に応じた保健医療施策の推進

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑦ 難病	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病医療連絡協議会を開催し、連携拠点病院、分野別拠点病院、協力病院等と課題等を共有。</li> <li>・難病相談支援センターによる就労支援ネットワーク会議において、難病患者就労相談支援シートの活用状況を検討。</li> <li>・保健所ごとに設置の地域難病対策協議会において関係機関と情報交換を実施。</li> <li>・保健所を通じて災害対策基本法に基づく情報提供を行うことで、避難行動要支援者名簿を作成する市町村への支援を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難病診療連携コーディネーター等の成り手がいないことが課題であり、医療提供体制の充実に向けた見直しを検討。</li> <li>・難病相談支援センターにおいて、難病患者、家族、支援者の相談支援を継続するとともに、難病患者の就労環境の整備を促進。令和10年度に開催予定の就労支援啓発セミナーに向けて、研修対象を支援機関、患者と段階的に設定して啓発セミナーを企画。</li> <li>・保健所を通じ、災害対策基本法に基づく避難行動要支援者名簿を作成する市町村に対する情報提供等の支援を継続。</li> </ul>	P11
⑧ アレルギー疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患医療連絡協議会を開催し、情報共有等を実施。</li> <li>・市町村保健師等を対象としたスキンケア研修会を開催。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー疾患医療連絡協議会において、拠点病院等を中心とした医療提供体制を充実。</li> <li>・保健師等を対象にした資質向上に向けた研修会を開催。</li> </ul>	P11

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑦	難病	1	1	0	①指定医療機関の指定数
⑧	アレルギー疾患	0	1	1	—

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
①在宅医療 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療サポートセンター(1箇所)や地域在宅医療サポートセンター(18箇所)が行う在宅医療の充実や人材育成、住民への普及啓発に係る取組を支援。</li> <li>・訪問看護総合支援センターが行う訪問看護ステーションの経営強化や人材確保、質の向上に係る取組を支援。</li> <li>・各圏域で在宅医療連携体制検討地域会議を開催し、地域課題やその対応策等を検討。</li> <li>・公開講座や啓発動画等を通じた情報提供を実施。</li> <li>・在宅医療を行う医療機関等を登録し、在宅医療ステッカーを掲示することで県民へ周知。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県在宅医療サポートセンターと連携し、「意思決定支援教育プログラム(E-FIELD Home)」による人材育成等を推進。</li> <li>・各地域在宅医療サポートセンター連絡会の開催等により、各サポートセンターの運営支援及び質の高い在宅医療提供体制の構築。</li> <li>・在宅医療サポートセンターや在宅医療連合会等と連携しながら、医療・介護専門職や高齢層に限らず、若年層や壮年層も広く対象としたACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及啓発等を実施。</li> </ul>	P12

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
①	在宅医療 ★	5	2	1	④訪問診療を受けた患者数(推計値) ⑤24時間体制をとっている訪問看護ステーション数 ⑥看取り加算を算定した医療機関数 ⑧在宅訪問に参画している薬局の割合 ⑨24時間対応可能な薬局数

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
②救急医療 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休日夜間急患センター、準夜間急患センター、在宅当番医制(10圏域)を整備。</li> <li>・救急告示病院の認定や病院群輪番制病院に対し、施設・設備の整備を支援。</li> <li>・ヘリ救急搬送運航調整委員会症例検討部会等を開催し、ヘリ運航について協議。また、ドクターヘリ運航に係る経費を支援。《R7年度搬送実績：318件(4~9月)》</li> <li>・救急安心センター事業(#7119)を24時間体制に拡充し、広報誌や報道機関を通して周知するとともに、救急車の適正利用について啓発を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急医療専門部会等を通じ、救急告示病院等の認定や関係機関の連携強化を促進。</li> <li>・病院群輪番制病院等の施設・設備の整備を支援。</li> <li>・救急・災害医療提供体制検討委員会等を通じ、二次・三次救急医療機関間の連携強化を促進。</li> <li>・ヘリ救急搬送運航調整委員会症例検討部会の開催などを通じ、関係機関の連携強化を促進。</li> <li>・救急車の適正利用について引き続き県民への啓発を実施。</li> </ul>	P13

項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
② 救急医療 ★	0	0	2	—

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
③災害医療 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害医療コーディネート研修を実施(参加者数14名)。</li> <li>・各保健所におけるEMIS操作研修や衛星電話伝達訓練を実施。</li> <li>・熊本空港SCU運用マニュアル策定に向けてSCU展開訓練を実施。</li> <li>・BCP策定促進のための研修会を実施(19病院参加)。</li> <li>・災害拠点病院の機能強化(施設整備や医療機器・緊急車両の購入)を支援予定(4施設)。</li> <li>・DPAT先遣隊研修等の受講支援、県主催研修を実施。(熊本DPAT登録数:20チームR7.9月末現在)</li> <li>・災害時の初動医療に必要となる医薬品等について、98品目・約4,000人分を県内4箇所に分散して備蓄。県薬剤師会と連携し4回の研修会を実施。</li> <li>・災害薬事コーディネーター養成研修を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害医療コーディネート研修等を通じ、県全体及び地域の災害医療コーディネート体制を強化。</li> <li>・災害対応訓練等を継続実施。</li> <li>・BCP未策定病院を対象とした研修会を開催。</li> <li>・国庫補助制度を活用し、災害拠点病院の機能強化を支援。</li> <li>・DPAT先遣隊研修等の受講支援や県主催研修を継続実施。</li> <li>・備蓄医薬品の適正管理等の事業を継続実施。</li> <li>・災害薬事コーディネーター養成研修を継続実施。</li> </ul>	P13

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
③	災害医療 ★	3	1	2	②DMATのチーム数 ③被災した状況を想定した災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合 ④病院における業務継続計画の策定率

施策の柱

2 地域でいつまでも安心して暮らせる保健医療の提供

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
④ 新興感染症発生・まん延時における医療 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院・診療所・薬局・訪問看護事業所と医療措置協定を締結。流行初期の病床確保数は591床(R7.12.1時点)。</li> <li>・後方支援医療機関182機関(R7.12.1時点)と医療措置協定を締結。</li> <li>・自宅療養者への医療提供を行う医療機関(病院・薬局・訪問看護事業所)1,246機関(R7.12.1時点)と医療措置協定を締結。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・流行初期以降の病床数確保に向けて、医療機関等への協定締結の働きかけを継続実施。</li> <li>・感染症対策連携協議会等において平時から連携を強化し、各機関の役割分担や具体的な運用について協議を実施。</li> </ul>	P14
⑤ へき地の医療 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地医療機関等への運営費(17医療機関)、及び設備整備費(9医療機関)に対して助成。</li> <li>・へき地医療拠点病院や社会医療法人からへき地医療機関への医師派遣調整(マッチング)を行い、13医療機関において医師を確保。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・へき地医療機関等への支援を継続。</li> <li>・派遣先・派遣元との医師派遣調整(マッチング)を行い、医療従事者の確保を推進。</li> </ul>	P15

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
④	新興感染症発生・まん延時における医療 ★	4	2	0	②発熱外来医療機関数 ⑤後方支援医療機関数 ⑥自宅等療養者への医療提供を行う医療機関数 ⑦高齢者施設等への医療提供を行う医療機関数
⑤	へき地の医療 ★	0	3	0	—

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑥周産期医療 ★	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早産予防対策事業を全市町村で実施。</li> <li>・県内のNICU病床数54床を維持(R7. 3.31時点)。</li> <li>・周産期母子医療センター及び地域周産期中核病院等に配備している、搬送に係る連絡調整用スマートフォン(ホットライン)に、機能強化(グループコミュニケーション、画像共有等)のためのアプリを導入。</li> <li>・周産期母子医療センターにおいて、くまもとメディカルネットワークを活用した遠隔地の妊婦のモニタリング事業を実施。また、八代地域への取組拡大に向けて産科診療所等に働きかけを実施。</li> <li>・災害時小児周産期リエゾン養成及び協定締結。(計22人:産婦人科医8人、小児科医14人)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期ホットラインの機能強化や妊婦モニタリングの対象地域の拡大により、周産期医療体制を強化。</li> <li>・周産期医療協議会等を開催し、周産期医療に係る課題解決に向けた取組を継続。</li> <li>・災害時小児周産期リエゾンについて、保健医療調整部門等訓練等への参加を通して、関係機関との連携を推進。</li> </ul>	P16

項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑥ 周産期医療 ★	6	0	2	①低出生体重児出生率 ③妊産婦死亡数 ④周産期死亡率 ⑥小児在宅医療支援センターが連携した市町村数 ⑦産後ケア事業の利用率 ⑧熊本県災害時小児周産期リエゾンの養成数

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

★は5疾病6事業及び在宅医療

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑦小児医療 ★ (小児救急医療を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児救命救急センター及び小児救急医療拠点病院の運営を支援し、重篤な小児救急患者等の24時間受入体制を確保。</li> <li>・子ども医療電話相談(#8000)を実施するとともに、ポスター掲示、テレビ、ラジオなどにより、電話相談をはじめとする小児・救急医療に関する広報を実施。</li> <li>・児童虐待の未然防止・早期発見を図るため、児童虐待防止医療ネットワーク事業を実施。拠点医療機関(熊本赤十字病院)が、児童虐待専門コーディネーターを配置するのに必要な費用を助成。</li> <li>・地域の医療機関等を対象とした児童虐待対応向上のためのWEB研修会を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児救命救急センター及び小児救急医療拠点病院の運営を支援し、重篤な小児救急患者等の24時間受入体制を確保。</li> <li>・子ども医療電話相談を継続するとともに、県民へ更なる周知を実施。</li> <li>・児童虐待防止医療ネットワーク事業の継続実施。</li> </ul>	P17

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑦	小児医療 ★ (小児救急医療を含む)	5	0	1	①乳児死亡率 ③小児(15歳未満)の死亡率 ④子ども医療電話相談の相談件数 ⑤小児在宅医療支援センターが連携した市町村数(再掲) ⑧熊本県災害時小児周産期リエゾンの養成数(再掲)

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑧ 歯科保健医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フッ化物塗布やフッ化物洗口に取り組む市町村への支援を行い、子どものむし歯予防対策を推進。</li> <li>・学校の健康教育担当者を対象とした研修会開催。</li> <li>・フッ化物洗口に係る状況等について把握し、組織的な実施となるよう各市町村の健康福祉部局等へ情報提供を実施。</li> <li>・歯科医療従事者を対象に、障がい特性等の理解促進のための研修を実施予定。</li> <li>・障がい児(者)入所施設職員や保護者を対象に口腔ケア研修を実施予定。</li> <li>・訪問歯科診療に必要な器材整備の補助や在宅歯科医療連携室が行う訪問歯科診療に係る研修等の取組を支援。</li> <li>・がんや糖尿病における医科歯科連携体制の充実強化を図るための協議会や研修会を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児期のむし歯予防に向けた取組を継続し、子どものむし歯が多い圏域や市町村への支援を継続。</li> <li>・学校関係者への歯科保健活動に関する情報提供と併せて、研修会等での啓発を継続。</li> <li>・フッ化物洗口の実施において、市町村等へ働きかけを行い、各学校に対しても組織的な実施が継続できるよう支援。</li> <li>・障がい児(者)への歯科保健医療の提供の充実のため研修会等を継続。</li> <li>・関係機関・団体と連携し協議会やがん、糖尿病等の医科歯科連携に携わる人材育成を継続。</li> </ul>	P18

項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑧ 歯科保健医療	3	2	1	①むし歯のない幼児(3歳児)の割合 ④障がい児(者)のむし歯予防や口腔清掃等の知識・技術を習得した職員を有する入所施設の割合 ⑥訪問歯科診療を受けた患者数(実人数)

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑨母子保健	<ul style="list-style-type: none"> <li>産後ケア関係者を対象に、周産期メンタルヘルスやグリーフケアに関する研修会を実施。</li> <li>早産予防対策事業を全市町村で実施。</li> <li>母子健康手帳交付時に禁煙や歯周病予防のリーフレットを作成・配布し、早産予防に関する理解を促進。</li> <li>高校生を対象に思春期保健教育講演会を開催(27校)し、性や生、ライフデザインに関する正確な知識の普及啓発を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>低出生体重児は全国平均より低いですが、極低出生体重児は全国平均よりも高くなっているため、今後も、市町村が実施する早産予防対策に対して支援を実施。</li> <li>高校生のみでなく、幅広い世代に向けた性や生、ライフデザインに関する知識の普及啓発ができるように、SNSを活用した普及啓発や相談体制の充実を図る。</li> </ul>	P19

項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑨ 母子保健	2	0	3	①低出生体重児出生率 ⑤産後ケア事業の利用率

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑩高齢者保健医療福祉 (介護保険含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域リハビリテーション広域支援センター(17か所設置)等による市町村支援体制の整備を行うとともに、地域づくりによる介護予防事業に取り組む市町村支援を実施。</li> <li>・老朽化した介護保険施設や養護老人ホームの改築を支援し安全性を高めるとともに、入所者の生活環境の向上を推進。(R7年度特別養護老人ホーム158床個室ユニット化予定)。</li> <li>・高齢者施設等における非常用自家発電設備や給水設備、垂直避難用エレベーター、スロープ等の設置など、様々な災害を想定した防災・減災対策を推進(R7年度9箇所予定)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域リハビリテーション体制整備の充実、高齢者の自立支援対策を講じるとともに、通いの場の拡充等、地域づくりによる介護予防に取り組む市町村の支援を継続。</li> <li>・地域の実情を踏まえて、必要な施設・居住系サービス等の整備への支援を継続。</li> <li>・高齢者施設等における平時からの防災対策、感染防止対策を強化するとともに、災害や感染が発生した場合にも必要なサービスの提供が継続できる体制の構築を推進。</li> </ul>	P19

項目	前進 ↗	横ばい →	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑩ 高齢者保健医療福祉 (介護保険含む)	0	0	1	—

(3) 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑪障がい保健医療福祉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発達障がい医療センター事業により、八代圏域において熊本労災病院発達相談外来を開設し、医師と心理士を派遣。また、医療関係者等を対象とした症例検討会や講演会を実施予定。</li> <li>・地域の小児科医、精神科医等を対象に、かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修等を実施予定。</li> <li>・医療的ケア児等支援検討協議会を開催(年1回)し、関係者や関係団体が医療的ケア児に関する情報共有や連携を図る取組を実施。</li> <li>・医療的ケア児支援センターに統括コーディネーターを配置し、市町村での地域支援体制づくりを支援。</li> <li>・医療的ケア児等コーディネーター養成研修の実施。</li> <li>・NICUでのケアから在宅生活に移る医療的ケア児のうち、常時人工呼吸器を装着しているこどもへ非常用電源装置を貸与する取組を開始。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近な地域で発達障がいに対応できる医療体制の整備に向け、診断可能な医療機関が不足している圏域を中心に、地域の医師に対する実践的な研修等により、発達障がいに対応できる医師の養成等の支援を強化。</li> <li>・医療的ケア児等支援検討協議会において各圏域の課題等の状況把握及び、関係機関の連携強化を促進し、支援体制を強化。</li> <li>・医療的ケア児等コーディネーターや支援者を養成し、地域支援体制を更に充実。</li> </ul>	P19

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑪	障がい保健医療福祉	2	0	0	①かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修の受講者数 ②医療的ケア児等コーディネーター配置市町村数

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
①医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たに4人が総合診療専門研修プログラムを開始。</li> <li>・自治医科大学卒業医師、医師修学資金貸与医師、地域医療連携ネットワーク構築支援事業により、地域の実情を踏まえ、合わせて81人の医師を地域の医療機関へ派遣。</li> <li>・14基幹型臨床研修病院で臨床研修合同説明会等を通じた臨床研修医の確保に取り組んだ結果、マッチング率が82.8%まで上昇(R6年度から+6.5%)。</li> <li>・産科医師等に支給される分娩手当及びNICU担当医に支給される新生児担当医手当の一部を助成。</li> <li>・小児在宅医療支援センターによる研修医向けのハンズオンセミナー等に係る費用を助成し、小児在宅医療関係者の人材確保や関係機関の連携強化を促進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・更なる総合診療専門医の養成を図るため、総合診療に関する情報発信の強化や総合診療マインドの醸成への取組を展開。</li> <li>・医師確保が特に厳しいへき地等の医療機関に対する医師の派遣数増加を図る。</li> <li>・県内の基幹型臨床研修病院の魅力発信等に取り組む、マッチング率を向上させ、県内就業を促進。</li> <li>・熊本大学と連携し、県内における産科医師等の育成や県外からのリクルート等を強化。</li> </ul>	P20

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
①	医師	4	0	0	①自治医科大学卒業医師、医師修学資金貸与医師及びネットワーク推進医の地域の医療機関への配置人数 ②医師少数区域経験認定医師数(累計) ③初期臨床研修医のマッチング率 ④県内の産婦人科専門研修プログラム専攻医師数(累計)

施策の柱

3 地域の保健医療を支える人材の確保・育成

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
② 歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無歯科医地区や歯科医師偏在対応のための、医療提供体制に関する調査や取組の方向性を検討。</li> <li>・障がい児(者)の特性に応じた治療についての研修を実施し、研修修了者を登録歯科医師として登録。</li> <li>・がん診療連携登録歯科医師研修会、糖尿病・歯周病に係る医療連携推進研修会等により、医科歯科連携に従事する歯科医師を育成。</li> <li>・在宅歯科医療連携室における訪問歯科診療に関する相談や調整への対応、高度な知識・技術を持った歯科医療人材の育成や介護関係団体との連携強化のための各種研修の開催を支援。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時や無歯科医地区等における歯科医療提供体制に係る調査・分析等を行い、歯科医師の確保に向けた取組を推進。</li> <li>・県歯科医師会等関係機関と連携した歯科医師の確保・人材育成の取組を継続。</li> <li>・障がい児(者)の特性に応じた治療についての研修を継続実施。</li> <li>・がん、糖尿病対策等における医科歯科連携のための研修会を継続実施。</li> <li>・在宅歯科医療の推進に向け、在宅歯科医療連携室における人材育成等の取組を継続。</li> </ul>	P20

	項目	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
②	歯科医師	0	0	0	—

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
③薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師確保対策検討会を設置し、薬剤師確保に係る課題の整理及び今後の取組等について協議。</li> <li>・薬剤師に興味を持つ児童等が増えるよう、小学生向け薬剤師1日体験教室に協力し、将来の裾野を広げるための具体的な取組を実施。</li> <li>・県薬剤師会と連携し、研修認定薬剤師の養成に取り組むとともに、各種研修会を実施し、在宅医療の現場等で薬学的管理を提供できる人材を育成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関と連携し、薬学生等に対する啓発活動等を強化するとともに県内へ就業する薬剤師の確保策に取り組む。</li> <li>・県薬剤師会と連携し、かかりつけ薬剤師としての役割を発揮できる薬剤師を養成。</li> <li>・地域包括ケアシステムの充実に資するよう、薬剤師の知識・技術の向上を支援。</li> </ul>	P20
④保健師・助産師・看護師・准看護師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・SNSを活用した看護職員確保対策を実施。</li> <li>・新任期の看護職員の教育や離職防止等に向けた新人看護職員研修、責任者等研修を実施(99名受講)。</li> <li>・看護職員を地域に呼びこむ「くまもっと活躍ナース」制度の利用促進に向けた意見交換会を実施。</li> <li>・特定行為研修等を受講させる医療機関等に対して研修受講費や代替職員の人件費等を補助(13医療機関等、37名の受講者を支援)。</li> <li>・災害支援ナース養成研修修了者が所属する医療機関等と「熊本県における災害支援ナース派遣に関する協定」を締結(56施設)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県看護協会等関係機関と連携した取組を継続するとともに、高校生や潜在看護職員等対象別のSNSを活用した看護職確保を実施。</li> <li>・「くまもっと活躍ナース」制度を引き続き県内外に周知し、UIJターンの促進を図る。</li> <li>・専門看護師や特定行為研修修了者の増加、キャリア育成を推進。</li> <li>・県看護協会と連携し、災害支援ナースの養成及び「熊本県における災害支援ナース派遣に関する協定」の締結を更に推進。</li> </ul>	P21

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
③	薬剤師	2	0	0	①県内に勤務する薬剤師数 ②資質向上研修会(健康サポート薬局に係る研修等)の参加者数
④	保健師・助産師・看護師・准看護師	5	0	3	④プラチナナースの従事者数 ⑤24時間対応をとっている訪問看護ステーション数 ⑨特定行為研修受講者数 ⑩特定行為指定研修機関数 ⑪災害支援ナースの登録者数

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑤管理栄養士・栄養士	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理栄養士・栄養士の配置状況を栄養管理状況報告書等で把握し、未配置施設に対しての指導等を実施。</li> <li>各保健所栄養指導員による施設指導や研修会を開催。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設利用者の栄養管理の充実のため、栄養管理状況報告書等で施設の実態を把握し、必要な指導・支援を実施。</li> </ul>	P22
⑥歯科衛生士・歯科技工士	<ul style="list-style-type: none"> <li>イベント等において歯科衛生士業務を紹介。また、歯科衛生士の離職防止を目的とした雇用者研修、復職研修等の取組を支援。</li> <li>市町村の歯科保健事業に携わる歯科衛生士の人材育成のための研修会を実施。</li> <li>介護予防事業等における口腔機能向上に向けた歯科衛生士育成のための研修会費用を助成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科医師会等関係機関と連携した、歯科衛生士の確保・人材育成の取組を展開。</li> <li>歯科保健事業に従事する歯科衛生士の人材育成及び資質向上を推進。</li> <li>介護予防事業等、地域で活躍できる歯科衛生士の育成を推進。</li> </ul>	P22

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑤	管理栄養士・栄養士	2	0	0	①市町村管理栄養士・栄養士の配置 ②特定給食施設の管理栄養士・栄養士配置率(学校・病院・介護老人保健施設、介護医療院を除く)
⑥	歯科衛生士・歯科技工士	0	0	1	—

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
⑦その他の保健医療従事者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士ほか)を対象とした、介護予防の現場等において、高齢者の自立支援や地域課題の解決に向けた技術的支援ができる人材育成のための研修会費用を助成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各専門職の資質向上と多職種間連携を推進するための支援を継続。</li> </ul>	—
⑧介護・福祉従事者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉人材・研修センターと連携し、福祉人材無料職業紹介、出前講座、職場体験、合同就職面談会(R7.6.30実施、参加者数180名)を実施。</li> <li>・介護現場における業務効率化や介護テクノロジー導入等の取組をワンストップで支援する相談窓口「くまもと介護テクノロジー・業務改善サポートセンター」を開設(R7.4月)。相談対応や伴走支援、介護テクノロジーの展示・試用貸出、好事例の横展開等により、介護現場の取組を推進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護人材不足は依然として深刻な状況であるため、関係団体等と連携して、介護職員の確保に向けた取組を継続。</li> <li>・サポートセンターによる支援や介護ロボット・ICTの導入支援を通じて、介護現場の生産性向上の取組を推進。</li> </ul>	—

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
⑦	その他の保健医療従事者	—	—	—	※指標の設定なし
⑧	介護・福祉従事者	—	—	—	※指標の設定なし

(1) 健康危機管理に関する体制

令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
<ul style="list-style-type: none"> <li>九州・山口各県健康危機管理連携会議により、連携体制の確認、健康危機管理に係る課題の共有等を実施。</li> <li>健康危機発生に備えて、FEITや保健所職員を対象とした研修会を実施。</li> <li>九州・山口各県との健康危機管理に関する情報伝達訓練や、健康危機に係る保健所合同訓練を実施予定。</li> <li>災害発生時の対応能力の向上のため、DHEAT研修等に職員を派遣。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>会議開催や緊急連絡網を整備し、本庁や各地域における関係機関との連携、国や九州・山口各県との広域連携体制を常に確保することで、健康危機の発生に備える。</li> <li>健康危機発生時の対応力の向上のため、各種マニュアル等の充実、専門研修の開催、外部研修への職員派遣、訓練等を実施。</li> </ul>	<p>P23</p>

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
(1)	健康危機管理に関する体制	2	2	0	③広域的な連携体制確保のための訓練の実施回数 ④地域の連携体制確保のための訓練・研修の実施圏域数

(2) 感染症への対策

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
① 感染症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症の発生動向について、定期的(週報)に報道資料として提供。</li> <li>・食中毒や感染症が発生時、必要に応じて、県SNSによる注意喚起を実施。</li> <li>・熊本大学病院に「感染症対応実践学寄附講座」を設置し、感染症専門医を育成。(R7.4月時点:9人育成中)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熊本県感染症情報(週報)等を活用し、県民への注意喚起を継続。</li> <li>・特に注意が必要な感染症については、医療機関等に対して、その発生動向や留意点等を周知。</li> <li>・感染症専門医の増加に向け、「感染症対応実践学寄附講座」の取組を継続。</li> </ul>	P23
② 結核	<ul style="list-style-type: none"> <li>・R6年における接触者健診が必要な対象者1,189人に対し健診勧告を行い、1,188人が受診(受診率99.9%)し、感染者の早期発見を推進。</li> <li>・治療が必要な結核患者又は感染者に対し、直接服薬確認(DOTS)を行い(実施率98.3%)、その69.0%の方が治療を完遂。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・接触者健診の未受診者に対し、健診の重要性を丁寧に説明することで受診を促し、未受診者を減少を図る。</li> <li>・患者が確実に服薬し、治癒できるように、保健所を中心に、医療機関や薬局、市町村等の関係者と連携しながら、高いDOTS実施率を維持。</li> </ul>	P24

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
①	感染症対策の推進	2	0	0	①一・二・三・四類感染症の発生届出数 ②感染症専門医の人数
②	結核	3	0	1	①結核の罹患率(人口10万対) ③接触者健診の受診率 ④全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対するDOTS実施率

施策の柱

4 地域における健康危機への対応

(2) 感染症への対策

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
③エイズ・性感染症・肝炎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査機会充実のため、保健所・医療機関での検査に郵送検査を追加したほか、SNS広告や県HP等を活用した普及啓発を実施。</li> <li>・HIV/エイズ患者の心理的支援を行うため、エイズカウンセラーを派遣(56回)。</li> <li>・肝炎対策協議会を開催し、肝疾患コーディネーターの活用や肝炎ウイルス検査について協議。肝疾患連携拠点病院等連絡協議会に参加し、関係医療機関と情報を共有するなど、肝炎医療連携体制を強化。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県民の検査機会を確保し、様々な広報媒体で正しい知識や検査・相談体制についての普及啓発を実施。</li> <li>・エイズカウンセラーの派遣回数を確保するとともに、HIV/エイズ患者に必要な医療体制を整備。</li> <li>・肝炎対策協議会等を通じて、医療機関間の連携を強化するとともに、肝疾患コーディネーターを養成し、多方面での活用を促進。</li> </ul>	P24

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
③	エイズ・性感染症・肝炎	5	0	0	①HIV感染新規報告件数に占めるエイズ患者の割合 ②保健所におけるHIV抗体検査数 ③梅毒の新規報告件数の前年比増加率 ④肝がんの年齢調整罹患率(人口10万対) ⑤肝疾患コーディネーター数

(3) 食品、医薬品等の安全対策

項目	令和7年度の主な取組・成果	今後の課題・方向性	資料3
①食中毒・食品安全	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食品事業者による自主的な衛生管理の向上のため、監視指導時にHACCPに沿った衛生管理を行っているかを確認し、HACCP導入及び継続の支援を実施。</li> <li>・HACCPの考え方を取り入れた衛生講習会を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・HACCPに沿った衛生管理の実施及びその定着のために、施設に応じた助言等の支援を継続。</li> </ul>	P25
②医薬品等の安全対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬業団体連合会と連携し、薬と健康の週間、県民公開講座を通して、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことによる利点、医薬品の安全使用や適正使用等の医薬品に関する正しい知識について普及・啓発活動を実施。</li> <li>・不正大麻・けし撲滅運動(4月～5月)、ダメ。ゼッタイ。普及運動(通年)、麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動(10月～11月)等を通じ、県民に対し、薬物乱用防止に関する啓発活動を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関と連携し、薬と健康の週間等を通してかかりつけ薬剤師・薬局や医薬品に関する正しい知識の普及・啓発を実施。</li> <li>・薬物乱用防止に係る各種啓発活動を継続。</li> <li>・各学校で実施する薬物乱用防止教室について、関係機関の協力を得て、継続実施。</li> </ul>	P25

項目		前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	参考(前進した指標)
①	食中毒・食品安全	0	0	1	—
②	医薬品等の安全対策	0	1	0	—

# 第8次保健医療計画の 評価指標進捗状況

令和8年（2026年）1月

熊本県健康福祉部

## 【評価指標の進捗状況】

- ↗ 前進： 計画策定時の値より目標値に近づいている
- ⇒ 横ばい： 計画策定時の値から（ほとんど）変化していない
- ↘ 後退： 計画策定時の値より目標値から離れている
- 現状値なし： 調査対象年度ではない等の理由で現状値がないもの

※計画策定時に指標の記載がない場合は、前年度からの進捗状況を記載

※（ ）は令和6年度の数値を記載

施策の柱		指標数	前進 ↗	横ばい ⇒	後退 ↘	現状値なし —
1	生涯を通じた健康づくり	24 (24)	8 (8)	2 (8)	3 (0)	11 (8)
2	地域でいつまでも安心して暮らせる保健医療の提供	112 (112)	55 (53)	22 (21)	23 (16)	12 (22)
3	地域の保健医療を支える人材の確保・育成	24 (24)	13 (12)	0 (1)	4 (7)	7 (4)
4	地域における健康危機への対応	19 (19)	12 (13)	3 (0)	2 (4)	2 (2)
	計	179 (179)	88 (86)	27 (30)	32 (27)	32 (36)

# 第2章 生涯を通じた健康づくり

## 第1節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

### 第1項 より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	肥満傾向児の割合	小5 13.3% 中2 10.8% (令和4年度)	小5 13.1% 中2 11.5% (令和5年度)	小5 11.6% 中2 9.7% (令和6年度)	↗	小5 12% 中2 10% (令和10年度)	P2
②	肥満者(40歳～64歳)の割合	男性40.1% 女性23.7% (令和2年度)	男性40.2% 女性24.0% (令和3年度)	男性40.1% 女性24.0% (令和4年度)	⇒	全国平均以下 (令和8年度)	
③	朝ごはんを毎日食べるこどもの割合	3歳児93.9% (令和3年度) 小6 85.3% 中3 80.9% (令和4年度)	3歳児93.8% (令和4年度) 小6 83.3% 中3 81.3% (令和6年度)	3歳児93.0% (令和5年度) 小6 83.0% 中3 80.5% (令和7年度)	↘	3歳児 100% (令和9年度) 小6 90% 中3 85% (令和10年度)	
④	食塩摂取量	9.4g (令和4年度)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	-	8.0g (令和10年度)	
⑤	野菜摂取量	259.4g (令和4年度)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	-	350g (令和10年度)	
⑥	1週間の総運動時間420分以上の児童生徒の割合	小5 41.3% 中2 68.4% (令和4年度)	小5 41.5% 中2 70.0% (令和5年度)	小5 40.2% 中2 67.2% (令和6年度)	↘	小5 49.0% 中2 75.8% (令和10年度)	
⑦	運動習慣のある人の割合	20～64歳男性14.9% 20～64歳女性11.1% 65歳以上男性14.1% 65歳以上女性17.5% (令和4年度)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	-	20～64歳男性23.5% 20～64歳女性 16.9% 65歳以上男性 41.9% 65歳以上女性 33.9% (令和10年度)	
⑧	睡眠で休養がとれている人の割合	20歳～50歳代67% 60歳以上79.2% (令和4年度)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	-	20歳～50歳代72% 60歳以上85% (令和10年度)	
⑨	むし歯のない3歳児の割合	83.4% (令和3年度)	85.2% (令和4年度)	88.6% (令和5年度)	↗	90% (令和9年度)	
⑩	むし歯のない12歳児の割合	72% (令和4年度)	72.2% (令和5年度)	72.1% (令和6年度)	⇒	75% (令和10年度)	
⑪	進行した歯周病を有する人の割合	40歳 55% 50歳 70.9% 60歳 67.2% (令和3年度)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	-	40歳 50% 50歳 63% 60歳 60% (令和9年度)	

## 第1項 より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
⑫	20歳未満の喫煙割合(「今までに一口でもタバコを吸ったことがある」と答えた児童生徒の割合)	小学5・6年生 2.3% 中学生 1.9% 高校生 2.8% (平成30年度)	小学5・6年生1.7% 中学生 0.7% 高校生 0.8% (令和5年度)	(令和11年度把握予定)	-	0% (令和10年度)	P2
⑬	20歳未満の飲酒割合(「今までにアルコールを少しでも飲んだことがある」と答えた児童生徒の割合)	小学5・6年生31% 中学生 29% 高校生 36.4% (平成30年度)	小学5・6年生24.2% 中学生 17.8% 高校生 20.9% (令和5年度)	(令和11年度把握予定)	-	0% (令和10年度)	
⑭	20歳以上の喫煙率(やめたい人がやめる)	13.1% (令和4年度)	(令和10年度把握予定)	(令和10年度把握予定)	-	10% (令和10年度)	

## 第2項 生活習慣病の早期発見・対策

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	特定健康診査の実施率	54.1% (令和3年度)	54.0% (令和4年度)	56.4% (令和5年度)	↗	70% (令和9年度)	P2
②	特定保健指導の実施率	38.3% (令和3年度)	40.7% (令和4年度)	41.5% (令和5年度)	↗	45% (令和9年度)	
③	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(対平成20年度比)	14.4% (令和3年度)	15.5% (令和4年度)	17.0% (令和5年度)	↗	25% (令和9年度)	

## 第2節 生活機能の維持・向上

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	低栄養傾向(BMI20未満)の高齢者(65~74歳)の割合	15.5% (令和2年度)	15.8% (令和3年度)	16.6% (令和4年度)	↘	13% (令和8年度)	P3
②	運動習慣のある人の割合(65歳以上)	男性 14.1% 女性 17.5% (令和4年度)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	-	男性 41.9% 女性 33.9% (令和10年度)	

## 第3節 社会環境の質の向上

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	「くま食健康マイスター店」指定数	120店舗 (令和4年度)	177店舗 (令和5年度)	197店舗 (令和6年度)	↗	500店舗 (令和10年度)	P4
②	望まない受動喫煙の機会を有する人の割合(1か月以内に受動喫煙があった人の割合)	家庭 11.5% 職場 18.5% 飲食店 8.8% (令和4年度)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	-	望まない受動喫煙のない社会の実現 (令和10年度)	
③	「健康経営優良法人認定」事業所数	227団体 (令和5年)	272団体 (令和6年)	339団体 (令和6年)	↗	530団体 (令和11年)	
④	くまもとスマートライフプロジェクト応援団登録数	2,301団体 (令和5年12月)	2,604団体 (令和6年12月)	2,661団体 (令和7年12月)	↗	2,800団体 (令和10年度)	
⑤	健康増進計画策定市町村数	40市町村 (令和5年1月)	40市町村 (令和7年1月)	(令和8年1月以降 調査予定)	-	45市町村 (令和11年1月)	

## 第1節 住民・患者の立場に立った保健医療施策の推進

### 第2項 外来医療に係る医療提供体制の確保

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	外来機能報告の報告率	—	98.8% (令和5年度)	100% (令和6年度)	↗	100% (令和11年度)	P5
②	医療機器共同利用を行った二次保健医療圏数	—	全二次保健医療圏 (令和5年度)	全二次保健医療圏 (令和6年度)	⇒	全二次保健医療圏 (令和11年度)	
③	地域で不足する医療機能を担う意向を示した新規開業者の割合	—	95.0% (令和5年度)	88.6% (令和6年度)	↘	100% (令和11年度)	

### 第3項 医療情報の提供・ネットワーク化

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数	107,811人 (令和5年10月)	139,038人 (令和6年12月)	163,029人 (令和7年10月)	↗	300,000人 (令和12年3月)	P5

### 第4項 医療安全対策

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	医療安全管理者を配置している病院の割合	95.6% (令和5年4月)	—	96.5% (令和7年4月)	↗	100% (令和11年4月)	P6
②	医療安全相談窓口を設置している病院の割合	85.2% (令和5年4月)	—	87.6% (令和7年4月)	↗	100% (令和11年4月)	
③	厚生労働省(医療安全支援センター総合支援事業)が実施する研修を受講した相談職員数の割合	50% (令和5年度)	—	100% (令和7年度)	↗	100% (令和11年度)	

## 第5項 人権に配慮した保健医療

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	「ハンセン病に対する偏見や差別を持たない」と考える県民の割合	55.4% (令和4年度)	54.8% (令和5年度)	56.0% (令和6年度)	⇒	70% (令和11年度)	P6
②	「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を知っている県民の割合	49.4% (令和4年度)	49.1% (令和5年度)	46.4 (令和6年度)	⇩	55% (令和11年度)	

## 第6項 移植医療

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	健康保険証、運転免許証、マイナンバーカードなどの臓器提供意思表示欄への臓器提供に係る意思表示の記入率	11% (令和4年11月)	(令和10年度把握予定)	(令和10年度把握予定)	-	12.7% (令和11年度)	P7
②	角膜提供者数	平均9.8件/年 (平成29年～令和4年)	7件 (令和6年11月末現在)	7件 (令和7年11月末現在)	-	平均12件/年 (令和6年～令和11年)	
③	臓器移植院内コーディネーター研修の受講率	26.6% (令和4年度)	18% (令和5年度)	50.9% (令和6年度)	↗	50% (令和11年度)	
④	ドナー助成事業を導入している市町村数	10市町村 (令和4年度)	15市町村 (令和6年11月末時点)	16市町村 (令和7年11月末時点)	↗	20市町村 (令和11年度)	

## 第7項 血液の確保

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	若年層の献血率	5.8% (令和4年12月)	5.6% (令和6年3月)	5.6% (令和7年3月)	⇩	6.7% (令和12年3月)	P7

## 第1項 がん

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	がん検診受診率	胃がん 男性50.6% 胃がん 女性42.9% 肺がん 男性54.7% 肺がん 女性51.1% 大腸がん 男性51.3% 大腸がん 女性45.1% 子宮頸がん 女性 47.5% 乳がん 女性51.4% (令和4年)	(令和8年 把握予定)	(令和8年 把握予定)	-	全項目60%以上 (令和10年)	P8
②	精密検査受診率	胃がん 82.4% 肺がん 82.1% 大腸がん 75.4% 子宮頸がん 86.1% 乳がん 87.4% (令和2年度)	胃がん 83.2% 肺がん 83.2% 大腸がん 75.4% 子宮頸がん 87.8% 乳がん 91.0% (令和3年度)	胃がん 82.9% 肺がん 81.5% 大腸がん 77.4% 子宮頸がん 87.0% 乳がん 92.2% (令和4年度)	⇒	全項目90%以上 (令和9年度)	
③	がん診療連携拠点病院 における緩和ケア研修を 受講した医師の割合	国指定がん診療連 携拠点病院86% 県指定がん診療連 携拠点病院76% (令和5年)	・国指定がん診療 連携拠点病院 87.1% ・県指定がん診療 連携拠点病院 84.3% (令和6年)	・国指定がん診療 連携拠点病院 85.2% ・県指定がん診療 連携拠点病院 78.7% (令和7年)	⇒	国指定がん診療連携 拠点病院90%以上 県指定がん診療連携 拠点病院80%以上 (令和11年)	
④	がん相談支援センター における相談件数	15,214件 (令和4年)	18,640件 (令和5年)	20,693件 (令和6年)	↗	20,000件 (令和10年)	
⑤	「私のカルテ」新規年間 導入件数	622件 (令和4年度)	594件 (令和5年度)	609件 (令和6年度)	↘	1,000件 (令和11年度)	

## 第2項 脳卒中

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性85.2 (全国93.8) 女性51.2 (全国56.4) (令和2年)	男性85.4 (全国92.6) 女性50.3 (全国57.3) (令和4年)	男性86.3 (全国88.5) 女性51.3 (全国55.3) (令和5年)	↘	男性68 女性41 (令和7年)	P8
②	脳血管リハビリテーション実施件数が全国平均以上の二次保健医療圏の数	6医療圏 (令和2年)	6医療圏 (令和3年)	5医療圏 (令和4年)	↘	10医療圏 (令和11年)	
③	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	県51.7% (全国55.2%) (令和2年)	—	(国データ公表なし)	—	全国平均以上 (令和11年)	

## 第3項 心筋梗塞等の心血管疾患

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性33.9 (全国73.0) 女性15.7 (全国30.2) (令和2年)	男性30.7 (全国76.4) 女性15.1 (全国31.3) (令和4年)	男性32.4 (全国73.6) 女性15.3 (全国30.1) (令和5年)	↗	男性25.0 女性11.0 (令和7年)	P9
②	心不全の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性54.4 (全国69.0) 女性40.5 (全国48.9) (令和2年)	男性62.0 (全国72.1) 女性58.2 (全国57.5) (令和4年)	男性57.1 (全国72.4) 女性55.4 (全国56.2) (令和5年)	↘	男性54.0 女性40.0 (令和7年)	
③	大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率(人口10万対)	男性18.8 (全国17.1) 女性11.5 (全国10.6) (令和2年)	男性18.7 (全国17.5) 女性12.4 (全国11.0) (令和4年)	男性17.4 (全国17.0) 女性12.6 (全国11.0) (令和5年)	⇒	男性17.0 女性10.0 (令和11年)	
④	外来心大血管疾患リハビリテーション実施件数(SCR)	78.3 (全国100) (令和2年)	86.4 (令和3年)	105.7 (令和4年)	↗	100以上 (令和11年)	
⑤	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	県92.1% (全国93.3%) (令和2年)	—	(国データ公表なし)	—	全国平均以上 (令和11年)	

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	特定健康診査受診者のうち、空腹時血糖100mg/dL以上の割合	37.6% (全国平均33.8%) (令和2年度)	37.9% (全国平均33.8%) (令和3年度)	38.7% (全国平均33.8%) (令和4年度)	↘	全国平均以下 (令和8年度)	P9
②	特定健康診査受診者のうち、HbA1c5.6%以上の割合	61.9% (全国平均47.2%) (令和2年度)	62.2% (全国平均47.8%) (令和3年度)	62.6% (全国平均48.7%) (令和4年度)	⇒	全国平均以下 (令和8年度)	
③	特定健康診査受診者のうち、HbA1c6.5%以上の割合	8.9% (全国平均7.3%) (令和2年度)	9.0% (全国平均7.2%) (令和3年度)	9.0% (全国平均7.2%) (令和4年度)	⇒	全国平均以下 (令和8年度)	
④	特定健康診査受診者のうち、HbA1c8.0%以上の割合	1.49% (全国平均1.46%) (令和2年度)	1.44% (全国平均1.34%) (令和3年度)	1.44% (全国平均1.30%) (令和4年度)	⇒	全国平均以下 (令和8年度)	
⑤	糖尿病性腎症に対する新規人工透析導入患者数	203人 (令和元年～令和3年の平均)	202人 (令和2年～令和4年の平均)	188人 (令和3年～令和6年の平均)	↗	200人以下 (令和8年)	
⑥	糖尿病専門医数	105人 (令和5年6月)	105人 (令和6年6月)	104人 (令和7年4月)	⇒	増加	
⑦	糖尿病連携医数	84人 (令和5年4月)	85人 (令和6年4月)	84人 (令和7年10月)	⇒	増加	
⑧	熊本地域糖尿病療養指導士数	630人 (令和5年4月)	508人 (令和6年4月)	481人 (令和7年4月)	↘	増加	

## 第5項 精神疾患

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	入院後3か月時点の退院率	51.6% (令和4年6月)	53.2% (令和5年6月)	55.5% (令和7年6月)	↗	68.9% (令和8年6月)	P10
②	入院後6か月時点の退院率	76.7% (令和4年6月)	77% (令和5年6月)	79.2% (令和7年6月)	↗	84.5% (令和8年6月)	
③	入院後1年時点の退院率	84.9% (令和4年6月)	84.1% (令和5年6月)	88.6% (令和7年6月)	↗	91.0% (令和8年6月)	
④	慢性期入院者数 (65歳以上)	3,503人 (令和4年6月)	3,360人 (令和5年6月)	3,211人 (令和6年6月)	↗	2,524人 (令和8年6月)	
⑤	慢性期入院者数 (65歳未満)	1,215人 (令和4年6月)	1,165人 (令和5年6月)	1,002人 (令和6年6月)	↗	939人 (令和8年6月)	
⑥	退院後1年以内の地域での 平均生活日数	306日 (平成28年度)	316日 (令和3年度)	316日 (令和4年度)	↗	326日 (令和8年6月)	
⑦	かかりつけ医等の心の健康 対応力向上研修の受講者数	700人 (令和5年3月)	750人 (令和6年3月)	800人 (令和8年3月)	↗	1,000人 (令和11年3月)	
⑧	自殺死亡率(人口10万対)	18.5人/年 (令和5年3月)	16.1人/年 (令和6年3月)	15.16人/年 (令和7年3月)	↗	13.0人/年 (令和9年3月)	

## 第6項 認知症

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	認知症疾患医療センターの 外来新患数(実数)及び 相談件数	15,230件 (令和4年度)	15,106件 (令和5年度)	16,475件 (令和6年度)	↗	16,300件 (令和11年度)	P11
②	認知症サポート医養成研修 修了者数(累計)	285人 (令和4年度)	305人 (令和5年度)	313人 (令和6年度)	↗	393人 (令和11年度)	
③	認知症初期集中支援チーム の年間訪問実人数	252人 (令和3年度)	252人 (令和4年度)	286人 (令和6年度)	↗	392人 (令和11年度)	
④	かかりつけ医認知症対応力 向上研修修了者数(累計)	1,377人 (令和4年度)	1,423人 (令和5年度)	1,459人 (令和6年度)	↗	1,917人 (令和11年度)	
⑤	市町村の若年性認知症に 関する相談窓口設置数	16か所 (令和4年度)	18か所 (令和5年度)	25か所 (令和6年度)	↗	45か所 (令和11年度)	

## 第7項 難病

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	指定医療機関の指定数	1,305機関 (内訳)病院・診療所 648 薬局 499 指定訪問看護事業者 等 158 (令和5年8月)	1,427機関 (内訳)病院・診療所 709 薬局524 指定訪問看護事業所 等 194 (令和6年12月)	1,358機関 (内訳)病院・診療 所657 薬局511 訪問看護事業所等 190 (令和7年12月)	↗	増加 (令和11年)	P12
②	患者交流会の開催回数	14回/年 (令和4年度)	18回/年 (令和6年度)	15回/年 (令和7年度見込み)	⇒	15回/年以上 (令和11年度)	

## 第8項 アレルギー疾患

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	連携病院の選定	2か所 (令和5年度)	2か所 (令和6年度)	2か所 (令和7年度)	⇒	増加 (令和11年度)	P12
②	・医療従事者等を対象 とした研修会への参加 者数 ・地域の保健師や教育、 保育現場に携わる関係 者を対象とした研修会 への参加者数	第1回:37人 第2回:47人 (令和5年度)	第1回61人 (令和6年度)	・医療従事者:国等 が実施する研修会 情報を提供 ・地域:25人 (令和7年度)	↘	100人以上/年 (令和11年度)	

# 第3節 特定の課題に応じた保健医療施策の推進

## 第1項 在宅医療

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	自圏域内における在宅医療の自己完結率	85.6% (令和4年度)	—	84.8% (令和5年度)	⇒	90% (令和11年度)	P13
②	訪問診療実施医療機関数 (推計値)	497か所 (令和4年度)	—	479か所 (令和5年度)	⇩	562か所 (令和11年度)	
③	入退院支援加算を届け出ている医療機関数	131か所 (令和5年4月)	131か所 (令和6年4月)	131か所 (令和7年4月)	⇒	144か所 (令和11年度)	
④	訪問診療を受けた患者数 (推計値)	10,504人 (令和4年度)	—	11,186人 (令和5年度)	↗	16,714人 (令和11年度)	
⑤	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数	292か所 (令和5年4月)	321か所 (令和6年4月)	360か所 (令和7年4月)	↗	457か所 (令和11年度)	
⑥	看取り加算を算定した医療機関数	137か所 (令和4年度)	—	152か所 (令和5年度)	↗	155か所 (令和11年度)	
⑦	在宅医療の認知度 (県民の意識調査)	64.3% (令和4年12月)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	—	80% (令和11年度)	
⑧	在宅訪問に参画している薬局の割合	45.3% (令和4年度)	49.0% (令和5年度)	52.7% (令和6年度)	↗	60% (令和11年度)	
⑨	24時間対応可能な薬局数	210か所 (令和4年度)	—	277か所 (令和5年度)	↗	292か所 (令和11年度)	

## 第2項 救急医療

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	心肺機能停止傷病者の1か月後の生存率	12.1% (全国平均12.9%) (平成29年から令和3年までの平均)	(国データ公表なし)	(国データ公表なし)	-	12.9%以上 (令和6年から令和11年までの平均)	P14
②	救急車により救急搬送された患者のうち、入院加療を必要としない軽症者の割合	33.4% (全国平均44.8%) (令和3年)	34.0% (全国平均47.3%) (令和4年)	34.5% (全国平均48.5%) (令和5年)	⇩	33.4%以下 (令和11年)	
③	救急要請(入電)から救急医療機関への搬送(医師引継ぎ)までに要した平均時間	39.7分 (全国平均42.8分) (令和3年)	42.6分 (全国平均47.2分) (令和4年)	41.8分 (全国平均45.6分) (令和5年)	⇩	39.7分以下 (令和11年)	

## 第3項 災害医療

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	被災した状況を想定した、県保健医療調整部門と関係機関等との実動訓練の実施回数	0回 (令和3年)	1回 (令和6年)	0回 (令和7年)	⇒	毎年1回 (令和11年)	P15
②	DMATのチーム数	35チーム (令和4年)	38チーム (令和6年9月)	40チーム (令和7年12月)	↗	45チーム (令和11年)	
③	被災した状況を想定した災害実動訓練を実施した災害拠点病院の割合	86.7% (令和5年)	86.7% (令和5年)	93.3% (令和6年)	↗	100% (令和11年)	
④	病院における業務継続計画の策定率	53.8% (令和3年)	77% (令和5年)	78.7% (令和6年)	↗	100% (令和11年)	
⑤	EMISの操作を含む研修・訓練に参加している病院の割合	93.3% (令和4年)	84.6% (令和5年)	63.5% (令和6年)	⇩	100% (令和11年)	
⑥	DPATのチーム数	22チーム (令和5年)	22チーム (令和6年9月)	20チーム (令和7年9月)	⇩	28チーム (令和11年)	

## 第4項 新興感染症発生・まん延時における医療

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	入院確保病床数	—	【流行初期】596床 【初期以降】909床 (令和6年12月1日時点)	【流行初期】591床 【流行初期以降】916床 (令和7年12月1日時点)	⇒	【流行初期】428床 【初期以降】1,131床 (令和11年度)	P16
②	発熱外来医療機関数	—	【流行初期】526機関 【初期以降】617機関 (令和6年12月1日時点)	【流行初期】559機関 【流行初期以降】663機関 (令和7年12月1日時点)	↗	【流行初期】100機関 【初期以降】777機関 (令和11年度)	
③	個人防護具を備蓄している医療機関の割合	—	約90.7% (令和6年12月1日時点)	約90.8% (病院・診療所)686/694 (薬局)577/708 (訪看)121/121 計(1384/1523) (令和7年12月1日時点)	⇒	80%以上 (令和11年度)	
④	年1回以上、訓練を実施等している医療機関の割合	—	—	約73.9% (病院・診療所)599/691 薬局420/706 訪看103/120 計1122/1517 (令和6年度)	—	100% (令和11年度)	
⑤	後方支援医療機関数	—	175機関 (令和6年12月1日時点)	182機関 (令和7年12月1日時点)	↗	120機関 (令和11年度)	
⑥	自宅等療養者への医療提供を行う医療機関数	—	1,163機関 (令和6年12月1日時点)	1,246機関 (令和7年12月1日時点)	↗	820機関 (令和11年度)	
⑦	高齢者施設等への医療提供を行う医療機関数	—	749機関 (令和6年12月1日時点)	829機関 (令和7年12月1日時点)	↗	390機関 (令和11年度)	
⑧	新興感染症発生時の発効協定割合(入院)	—	平時のため、発効なし	平時のため、発効なし	—	100%	

## 第5項 へき地の医療

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	遠隔医療等ICTを活用した診療を実施しているへき地診療所の割合	62.5% (令和4年度)	62.5% (令和5年度)	62.5% (令和6年度)	⇒	80% (令和11年度)	P16
②	熊本県ドクターバンクによる県内への医師の就職件数(累計)	16件 (令和4年度)	16件 (令和5年度)	16件 (令和6年度)	⇒	23件 (令和11年度)	
③	へき地等で勤務する医師の休暇等に対応する支援制度の要請に対する対応率	—	100% (令和6年度)	100% (令和7年度)	⇒	100% (令和11年度)	

# 第6項 周産期医療

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	低出生体重児出生率	10.0% (全国平均9.4%) (令和3年)	8.8% (令和5年)	9.0% (令和6年)	↗	9.4%以下 (令和11年)	P17
②	極低出生体重児出生率	1.03% (全国平均0.75%) (令和3年)	0.75% (令和5年)	1.12% (令和6年)	↘	0.75%以下 (令和11年)	
③	妊産婦死亡数	2人 (令和3年)	0人 (令和5年)	1人 (令和6年)	↗	0人 (令和11年)	
④	周産期死亡率	3.8‰ (全国平均3.2‰) (令和3年)	3.0‰ (令和5年)	3.3‰ (令和6年)	↗	3.2‰以下 (令和11年)	
⑤	新生児死亡率	1.0‰ (全国平均0.8‰) (令和3年)	0.6‰ (令和5年)	1.4‰ (令和6年)	↘	0.8‰以下 (令和11年)	
⑥	小児在宅医療支援センターが連携した市町村数	31市町村 (令和4年)	37市町村 (令和5年度)	38市町村 (令和6年度)	↗	45市町村 (令和11年)	
⑦	産後ケア事業の利用率	0.5% (全国平均6.1%) (令和3年)	4.0% (令和4年)	23.1% (令和5年)	↗	6.1%以上 (令和11年)	
⑧	熊本県災害時小児周産期リエゾンの養成数	産婦人科医7人 小児科医13人 (令和5年4月)	産婦人科医8人 小児科医15人 (令和6年9月)	産婦人科医8人 小児科医14人 (令和7年8月現在)	↗	産婦人科医8人 小児科医14人 (令和11年度)	

# 第7項 小児医療（小児救急医療を含む）

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	乳児死亡率	2.2‰ (全国平均1.7‰) (令和3年)	2.6‰ (令和4年)	1.56‰ (令和5年度)	↗	1.7‰以下 (令和11年)	P18
②	幼児死亡率	0.2‰ (全国平均0.4‰) (令和3年)	0.1‰ (令和4年)	0.36‰ (令和5年度)	↘	0.2‰以下 (令和11年)	
③	小児(15歳未満)の死亡率	0.2‰ (全国平均0.2‰) (令和3年)	0.3‰ (令和4年)	0.15‰ (令和5年度)	↗	0.2‰以下 (令和11年)	
④	子ども医療電話相談の 相談件数	21,789件 (令和4年)	24,711件 (令和5年度)	23,850件 (令和6年度)	↗	24,000件 (令和11年)	
⑤	小児在宅医療支援セン ターが連携した市町村数 (再掲)	31市町村 (令和4年)	37市町村 (令和5年度)	38市町村 (令和6年度)	↗	45市町村 (令和11年)	
⑥	小児救急搬送症例のうち 受入困難事例の割合	受入照会4回以上 1.1% 現場滞在時間30分 以上1.7% (令和3年)	(国データ公表なし)	(国データ公表なし)	-	受入照会4回以上 1.1%以下 現場滞在時間30分 以上 1.7%以下 (令和11年)	
⑦	時間外外来受診回数	107,259件 (令和3年)	(国データ公表なし)	(国データ公表なし)	-	106,000件 (令和11年)	
⑧	熊本県災害時小児周産期 リエゾンの養成数(再掲)	産婦人科医7人 小児科医13人 (令和5年4月)	産婦人科医8人 小児科医15人 (令和6年9月現在)	産婦人科医8人 小児科医14人 (令和7年8月現在)	↗	産婦人科医8人 小児科医14人 (令和11年度)	

# 第8項 歯科医療保健

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	むし歯のない幼児(3歳児)の割合	83.4% (令和3年度)	85.2% (令和4年度)	88.6% (令和5年度)	↗	90%以上 (令和9年度)	P19
②	むし歯のない12歳児の割合	72% (令和4年度)	72.2% (令和4年度)	72.1% (令和6年度)	⇒	75%以上 (令和10年度)	
③	歯周病を有する人の割合	40歳55.0% 60歳67.2% (令和3年度)	(令和10年度 把握予定)	(令和10年度 把握予定)	-	40歳50%以下 60歳60%以下 (令和9年度)	
④	障がい児(者)のむし歯予防や口腔清掃等の知識・技術を習得した職員を有する入所施設の割合	66.2% (令和4年12月)	71.6% (令和6年3月)	75.7% (令和7年3月)	↗	87.8% (令和9年3月)	
⑤	在宅療養支援歯科診療所数	207施設 (令和5年10月1日)	207施設 (令和6年10月1日)	207施設 (令和7年4月1日)	⇒	250施設 (令和11年度)	
⑥	訪問歯科診療を受けた患者数(実人数)	7,286人 (令和4年度)	—	8,616人 (令和5年度)	↗	8,400人 (令和11年度)	
⑦	妊婦の歯科健診受診率	47.6% (令和4年3月)	43.7% (令和7年3月)	46.1% (令和7年3月)	↘	増加	

## 第9項 母子保健

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	低出生体重児出生率	10.0% (全国9.4%) (令和3年)	8.8% (全国平均 9.7%) (令和5年)	9.0% (全国平均 9.8%) (令和6年)	↗	9.4% (令和11年)	P20
②	極低出生体重児出生率	10.3‰ (全国7.5‰) (令和3年)	7.5‰ (全国平均7.5‰) (令和5年)	11.2‰ (全国平均 7.9‰) (令和6年)	↘	7.5‰ (令和11年)	
③	育てにくさを感じたときに、相談先などの解決方法を知っている割合(3・4か月児、1歳6か月児、3歳児健診の平均値)	83.4% (全国80.9%) (令和3年度)	78.5% (全国80.1%) (令和4年度)	80.2% (全国79.4%) (令和5年度)	↘	増加 (令和11年度)	
④	10歳代の人工妊娠中絶率	3.9‰ (全国3.3‰) (令和3年度)	4.0‰ (全国3.6‰) (令和4年度)	4.1‰ (全国5.0‰) (令和6年度)	↘	3.3‰ (令和11年度)	
⑤	産後ケア事業の利用率	0.5% (全国6.1%) (令和3年度)	4.0% (全国10.9%) (令和4年度)	23.1% (全国15.8%) (令和5年度)	↗	6.1% (令和11年度)	

## 第10項 高齢者保健医療福祉(介護保険含む)

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	訪問診療実施医療機関数(推計値)	497か所 (令和4年度)	—	479か所 (令和5年度)	↘	562か所 (令和11年度)	P21

## 第11項 障がい保健医療福祉

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修の受講者数	227人 (令和4年度)	324人 (令和6年度)	324人 (令和7年12月)	↗	451人 (令和11年度)	P22
②	医療的ケア児等コーディネーター配置市町村数	4市町村 (令和4年度)	17市町村 (令和5年度)	24市町村 (令和6年度)	↗	45市町村 (令和8年度)	

# 第4章 地域の保健医療を支える人材の確保・育成

## 第1節 医師

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	自治医科大学卒業医師、医師修学資金貸与医師及びネットワーク推進医の地域の医療機関への配置人数	72人 (令和5年度)	70人 (令和6年度)	81人 (令和7年度)	↗	80人 (令和11年度)	P23
②	医師少数区域経験認定医師数(累計)	37人 (令和5年度)	48人 (令和6年度)	57人 (令和7年度)	↗	100人 (令和11年度)	
③	初期臨床研修医のマッチング率	69.9% (令和5年度)	76.3% (令和6年度)	82.8% (令和7年度)	↗	全国平均値以上 (令和11年度)	
④	県内の産婦人科専門研修プログラム専攻医師数(累計)	27人 (平成30年から令和5年)	6人 (令和6年)	15人(9人増加) (令和6年から令和7年)	↗ R6年度から前進	30人 (令和6年から令和11年)	

## 第2節 歯科医師

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	かかりつけ歯科医療機関(歯科医)を決めている県民の割合	73% (R4年度)	(令和10年度把握予定)	(令和10年度把握予定)	-	80% (令和11年度)	P24
②	障がい児(者)歯科登録歯科医師数	-	36人 (令和6年度)	(令和8年度把握予定)	-	110人 (令和11年度)	

## 第3節 薬剤師

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	県内に勤務する薬剤師数	3,869人 (令和2年12月)	3,847人 (令和4年12月)	3,923人 (令和6年12月)	↗	4,623人 (令和11年)	P25
②	資質向上研修会(健康サポート薬局に係る研修等)の参加者数	1,410人 (令和4年度)	1,833人 (令和5年度)	2,321人 (令和6年度)	↗	2,000人 (令和11年度)	

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	県内出身看護学生の 県内就業率	75.2% (令和5年3月卒)	73.8% (令和6年3月卒)	73.8% (令和7年3月卒)	⇩	80% (令和12年3月卒)	P25
②	病院新卒常勤者離職率	8.6% (令和3年度)	12.2% (令和4年度)	10.12% (令和6年度)	⇩	全国平均を下回る数 値を維持	
③	ナースセンターによる 再就業者数	483人 (令和4年度)	427人 (令和5年度)	347人 (令和6年度)	⇩	620人 (令和11年度)	
④	プラチナナースの従事者数	9,670人 (令和4年度)	—	9,696人 (令和6年度)	↗	11,000人 (令和11年度)	
⑤	24時間対応をとっている 訪問看護ステーション数	292か所 (令和5年度)	321か所 (令和6年4月)	360か所 (令和7年4月)	↗	457か所 (令和11年度)	
⑥	専門看護師数	18人 (令和5年7月)	27人 (令和6年12月)	(令和7年度中に 把握予定)	-	30人 (令和12年3月)	
⑦	認定看護師数	364人 (令和5年7月)	382人 (令和6年12月)	(令和7年度中に 把握予定)	-	450人 (令和12年3月)	
⑧	認定看護管理者数	65人 (令和5年7月)	82人 (令和6年12月)	(令和7年度中に 把握予定)	-	200人 (令和12年3月)	
⑨	特定行為研修受講者数	61人 (令和4年12月)	67人 (令和5年12月)	82人 (令和7年12月)	↗	100人 (令和12年3月)	
⑩	特定行為指定研修機関数	5機関 (令和5年度)	6機関 (令和6年度)	6機関 (令和7年度)	↗	6機関 (令和11年度)	
⑪	災害支援ナースの登録者数	—	205人 (令和6年4月)	385名 (令和7年12月)	↗	320人 (令和11年度)	

## 第5節 管理栄養士・栄養士

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	市町村管理栄養士・栄養士の配置	86.4% (令和5年度)	86.4% (令和6年度)	88.6% (令和7年度)	↗	100% (令和11年度)	P26
②	特定給食施設の管理栄養士・栄養士配置率(学校・病院・介護老人保健施設、介護医療院を除く)	79.3% (令和4年度)	78.3% (令和5年度)	81.7% (令和6年度)	↗	85%以上 (令和10年度)	

## 第6節 歯科衛生士・歯科技工士

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	県内就業歯科衛生士数	2,600人 (令和2年度)	2,677人 (令和4年度)	2,049人 (令和6年度)	↘	3,000人 (令和10年度)	P26
②	かかりつけ歯科医療機関(歯科医)を決めている県民の割合	73% (令和4年度)	(令和10年度に把握予定)	(令和10年度に把握予定)	-	80% (令和11年度)	
③	障がい児(者)歯科登録歯科衛生士数	-	1人 (令和6年度)	(令和8年度把握予定)	-	165人 (令和11年度)	

## 第1節 健康危機管理に関する体制

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	広域的な連携体制確保のための会議の実施回数	-	1回 (令和6年度)	1回 (令和7年度)	⇒	1回以上 (毎年度)	P28
②	地域の連携体制確保のための会議の実施圏域数	-	10圏域 (令和6年度)	10圏域 (令和7年度見込み)	⇒	10圏域 (毎年度)	
③	広域的な連携体制確保のための訓練の実施回数	0回 (令和4年度)	2回 (令和6年度)	2回 (令和7年度見込み)	↗	1回以上 (毎年度)	
④	地域の連携体制確保のための訓練・研修の実施圏域数	0圏域 (令和4年度)	8圏域 (令和6年度) ※災害訓練含む	10圏域 (令和7年度見込み) ※災害訓練含む	↗	10圏域 (毎年度)	

## 第2節 感染症への対策

### 第1項 感染症対策の推進

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	一・二・三・四類感染症の発生届出数	322件 (令和4年)	309件 (令和5年)	302件 (令和6年)	↗	350件以下 (毎年)	P29
②	感染症専門医の人数	20人 (令和4年度)	23人 (令和5年度)	24人 (令和6年度)	↗	29人 (令和8年度)	

## 第2項 結核

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	結核の罹患率 (人口10万対)	8.5 (令和4年)	6.8 (令和5年)	7.1 (令和6年)	↗	10以下 (令和8年)	P29
②	初診から診断までの期間が 1か月以上の割合	10.5% (令和3年)	12.5% (令和4年)	19.6 (令和5年)	↘	10%以下 (令和8年)	
③	接触者健診の受診率	98.3% (令和3年)	98.3% (令和4年)	99.9% (令和5年)	↗	100% (令和8年)	
④	全結核患者及び潜在性結核 感染症の者に対するDOTS 実施率	95.9% (令和3年)	93.8% (令和4年)	100% (令和5年)	↗	95%以上 (令和8年)	

## 第3項 エイズ・性感染症・肝炎

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	HIV感染新規報告件数に 占めるエイズ患者の割合	56.3% (全国28.5%) (令和4年)	58.3% (全国30.3%) (令和5年)	22.2% (全国33.6%) (令和6年)	↗	28.5%以下 (令和11年)	P30
②	保健所におけるHIV抗体検 査数	639件 (令和4年)	885件 (令和5年)	857件 (令和6年)	↗	1,046件 (令和11年)	
③	梅毒の新規報告件数の 前年比増加率	161% (全国166%) (令和4年)	121% (全国113%) (令和5年)	93% (全国99%) (令和6年)	↗	全国平均以下 (令和11年)	
④	肝がんの年齢調整罹患率 (人口10万対)	15.3 (全国12.0) (令和元年)	13.0 (全国11.0) (令和2年)	13.2 (全国10.9) (令和3年)	↗	12.6 (令和8年度) <small>※第二次肝炎対策推進計画 の目標値</small>	
⑤	肝疾患コーディネーター数	483人 (令和5年3月時点)	495人 (令和5年度末時点)	511人 (令和6年度末時点)	↗	552人 (令和8年度) <small>※第二次肝炎対策推進計画 の目標値</small>	

## 第1項 食中毒・食品安全

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	監視施設のHACCPに沿った衛生管理の実施率	—	—	(令和8年度把握予定)	—	80%以上 (令和11年度)	P31
②	食品の安全(食中毒)に不安がある県民の割合	17.7% (令和4年度)	22.8% (令和5年度)	43.4% (令和6年度)	↓	前年度より減少 (毎年度)	

## 第2項 医薬品等の安全対策

番号	指標名	計画策定時	参考(令和6年度)	現状(令和7年度)	指標の動向	目標	資料2
①	かかりつけ薬剤師・薬局を決めている人の割合	49.6% (令和4年度)	(令和9年度把握予定)	(令和9年度把握予定)	—	60% (令和11年度)	P31
②	小中学校・高等学校における薬物乱用防止教室の開催率	99.8% (令和4年度)	96.9% (令和5年度)	99.7% (令和6年度)	⇒	100% (令和11年度)	

「第8次熊本県保健医療計画」 正誤表

参考資料3-3

「第8次熊本県保健医療計画」の内容（評価指標）について、以下のとおり誤りがございました。  
 お詫びして訂正させていただきます。

頁	項目	誤			正				
51	医療安全対策	指標名		現状	目標	指標名		現状	目標
		①	医療安全管理者を配置している病院の割合	95.6% (令和5年4月)	100% (令和11年4月)	①	医療安全管理者を配置している病院の割合	85.2% (令和5年4月)	100% (令和11年4月)
		②	医療安全相談窓口を設置している病院の割合	85.2% (令和5年4月)	100% (令和11年4月)	②	医療安全相談窓口を設置している病院の割合	95.6% (令和5年4月)	100% (令和11年4月)
100	認知症	指標名		現状	目標	指標名		現状	目標
		①	認知症疾患医療センターの外来新患数（実数）及び相談件数	12,480件 (令和4年度)	16,300件 (令和11年度)	①	認知症疾患医療センターの外来新患数（実数）及び相談件数	15,230件 (令和4年度)	16,300件 (令和11年度)
149	周産期医療	指標名		現状	目標	指標名		現状	目標
		③	妊婦死亡数	2人 (令和3年)	0人 (令和11年)	③	妊産婦死亡数	2人 (令和3年)	0人 (令和11年)
89	精神疾患	指標名		現状	目標	指標名		現状	目標
		⑥	退院後1年以内の地域での平均生活日数	306日 (令和4年6月)	326日 (令和8年6月)	⑥	退院後1年以内の地域での平均生活日数	306日 (平成28年度)	326日 (令和8年度)