

県計画における該当項目	番号	C初期アウトカム	C初期アウトカム指標	現状値		
				現状値	現状値(全国)	目標値
第4章の1	1	基礎疾患および危険因子の管理ができています。	(1) 喫煙率	男 29.4%	25.4%	20.0%
			女 7.8%	7.7%	2.7%	
			(2) 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	男 20.1%	14.9%	16.0%
			女 12.5%	9.1%	5.2%	
			(3) メタボリックシンドローム該当者数及び予備群の減少率(2008年度比)	16.48%	13.8%	25%
			(4) 一日平均食塩摂取量	男 11.7	10.9	9.0
			女 9.4	9.3	7.5	
第4章の2(1)	2	特定健診・特定保健指導を受けることができています。	(5) 一日平均野菜摂取量	236g	281g	350g
			(6) 一日の平均歩数	男20~64歳 6240歩	7864歩	9000歩
			女20~64歳 5410歩	6685歩	8500歩	
			(7) BMIが25以上の人の割合	男20~60歳代 39.3%	33.0%	31.0%
			女40~60歳代 20.1%	22.3%	24.0%	
			(8) 特定健診実施率	51.5%	56.5%	70.0%
			(9) 特定保健指導実施率	26.5%	24.6%	45.0%

第4章の2(2)①	3	心肺停止が疑われる者に対してAEDの使用を含めた救急蘇生法等の適切な処置を実施することができる。	(10) 心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人数のうち、一般市民により除細動が実施された件数	1.0	1.4	増加*
			4	救急救命士を含む救急隊員によるが、活動プロトコールに則し、適切な観察・判断・処置が実施できている。	93.3%	93.2%

第4章の2(2)②(3)	5	24時間心血管疾患の急性期医療の専門的治療が実施できる体制が整っている。	(12) 循環器内科医師数	10.8	10.3	増加*
			(13) 心臓血管外科医師数	2.2	2.6	増加*
			(14) 心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数	0.3	0.2	維持*
			(15) 心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病床数	0.7	1.3	維持*
			(16) 冠動脈バイパス術が実施可能な医療機関数	0.6	0.5	維持*
	6	心血管疾患リハビリテーションが実施できる体制が整っている。	(17) 経皮的冠動脈形成術が実施可能な医療機関数	1.1	1.2	維持*
			(18) 経皮的冠動脈ステント留置術が実施可能な医療機関数	1.2	1.2	維持*
			(19) 大動脈瘤手術が可能な医療機関数	0.7	0.6	維持*
			(20) 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	1.4	1.3	増加*
			7	回復期の医療機関やリハビリテーション施設との円滑な連携体制が構築されている。	(21) 循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域連携室等を整備している医療機関数	3.7
(22) 急性心筋梗塞地域クリティカルパスを導入している医療機関数	8.6	10.0			増加*	

第4章の2(2)②(3)	8	心血管疾患リハビリテーションが実施できる体制が整っている。	(20) 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(再掲)	1.4	1.3	増加*		
			9	急性期の医療機関との連携が構築されている。	(21) 循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域連携室等を整備している医療機関数(再掲)	3.7	2.6	維持*
					(22) 急性心筋梗塞地域クリティカルパスを導入している医療機関数(再掲)	8.6	10.0	増加*
10	心身の緩和ケアが受けられる体制が整っている。	(23) 心血管疾患患者に緩和ケアを提供する医療施設数	0.7	0.7	維持*			

第4章の2(2)②(3)	11	心血管疾患リハビリテーションが実施できる体制が整っている。	(20) 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(再掲)	1.4	1.3	増加*
			12	急性期・回復期の医療機関やリハビリテーション施設との連携体制が整っている。	(21) 循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域連携室等を整備している医療機関数(再掲)	3.7
	(22) 急性心筋梗塞地域クリティカルパスを導入している医療機関数(再掲)	8.6			10.0	増加*
	(24) 入退院支援の実施件数 算定回数(入退支1)	1,137.5			2,515.3	増加*
	13	心身の緩和ケアが受けられる体制が整っている。	(25) 入退院支援の実施件数 算定回数(入退支2)	383.0	272.9	維持*
			(23) 心血管疾患患者に緩和ケアを提供する医療施設数(再掲)	0.7	0.7	維持*
	14	心血管疾患患者の在宅での療養支援体制が整っている。	(26) 訪問診療を実施している診療所数・病院数(診療所数)	13.2	16.0	維持*
			(27) 訪問診療を実施している診療所数・病院数(病院数)	4.1	2.4	維持*
			(28) 訪問看護数	43.5	34.4	維持*
			(29) 訪問薬剤指導を実施する薬局数(医療)	45.2	44.0	維持*

\*は人口10万人対換算

番号	B中間アウトカム	B中間アウトカム指標	現状値		
			現状値	現状値(全国)	目標値

1	【予防】 心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防できている。	(30) 虚血性心疾患受療率(入院)	9.0	9.0	減少
		(31) 虚血性心疾患受療率(外来)	47.0	42.0	減少

2	【救護】 心筋梗塞等の心血管疾患の疑われる患者が、できるだけ早期に疾患に応じた専門的診療が可能な医療機関に到着できる。	(32) 救急要請(覚知)から医療機関への到着までに要した平均時間	43.1	40.6	減少
---	--	-----------------------------------	------	------	----

3	【急性期】 急性期の心血管疾患の治療の質が確保されている。	(33) PCIを施行された急性心筋梗塞患者のうち、90分以内の冠動脈再開通達成率(%)	58.6%	50.7%	維持*
		(34) 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)	36.7	29.1	維持*
		(35) 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	7.1	11.6	増加*
		(36) 入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(単位数)	4,627.9	6,117.8	増加*
		(37) 虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数(算定回数)	57.7	66.8	増加*
(38) 虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	40.6	12.7	減少		

4	【回復期】 発症早期から、合併症や再発予防、在宅復帰のためのリハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができる。	(36) 入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(単位数)(再掲)	4,627.9	6,117.8	増加*
		(39) 外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(単位数)	2,094.1	1,402.2	維持*
		(40) 心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(算定回数)	167.0	510.8	増加*
		(37) 虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数(算定回数)(再掲)	57.7	66.8	増加*
		(38) 虚血性心疾患の退院患者平均在院日数(再掲)	40.6	12.7	減少

5	【維持期】 日常生活の場で再発予防でき、心血管疾患リハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができ、合併症発症時には適切な対応を受けることができる。	(39) 外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(単位数)	2,094.1	1,402.2	維持*
		(37) 虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数(算定回数)(再掲)	57.7	66.8	増加*
		(41) 訪問診療の実施件数	13,119.9	15,426.7	増加*
		(42) 訪問看護利用者数(医療)	525.5	376.9	維持*
		(43) 訪問看護利用者数(介護)	3,727.3	5,663.4	増加*
(44) 薬剤師の訪問薬剤管理指導の実施件数(医療)	0.0	3.7	増加*		

評価指標  
心血管疾患ロジックモデル

資料4

番号	A分野アウトカム	A分野アウトカム指標	現状値	現状値(全国)	目標値
----	----------	------------	-----	---------	-----

1	心血管疾患による死亡が減少している。	(45) 心疾患の年齢調整死亡率	男	71.0	65.4	減少
			女	37.5	34.2	減少
		(46) 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率	男	17.0	16.2	減少
			女	6.2	6.1	減少

2	心血管疾患の患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができている。	(47) 健康寿命	男	73.30	72.68	3年以上の延伸
			女	76.71	75.38	3年以上の延伸