

VI 推進体制と評価

行政、関係機関等が連携し、県民と協働して取り組むことにより、循環器病対策の向上を図ります。

また、愛媛県循環器病対策推進協議会を開催し、県推進計画に定めた目標や取組の進捗状況を把握するとともに、指標の達成状況等について評価・検討を行います。

【役割】

1 県民

喫煙・食生活・運動等の生活習慣が循環器病の発症に及ぼす影響等、循環器病に関する正しい知識を持ち、日常生活において循環器病の予防に積極的に取り組むとともに、循環器病を発症した疑いがある場合は、主体的に治療等を受けることが求められます。

2 行政

県は、推進計画に基づき、国、市町、関係機関・団体等と連携を図りつつ、その地域の特性に応じた循環器病対策を総合的に推進します。

市町は、県や関係機関・団体等と連携し、循環器病の予防等に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力します。

3 医療保険者

県や市町が取り組む循環器病の予防等に関する啓発及び知識の普及等の施策に協力することが求められます。

4 保健・医療又は福祉の業務従事者

県が取り組む循環器病対策に協力するとともに、循環器病患者等に対し良質かつ適切な保健・医療又は福祉に係るサービスを提供することが求められます。

5 教育機関及び研究機関

循環器病の科学的根拠に基づく正しい知識の普及啓発や循環器病に関する知見の収集や実態の分析等に協力することが求められます。

6 関係団体

医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会等の関係団体は、行政の取組への協力や専門性を活かした情報提供等の取組が求められます。

参考資料

○脳卒中ロジックモデル及び指標出典情報	50
○脳卒中指標一覧	57
○心血管疾患ロジックモデル及び指標出典情報	60
○心血管疾患指標一覧	67
○県第1期計画脳卒中及び心血管疾患指標結果一覧	70
○用語解説	76
○循環器病対策推進基本計画	82
○愛媛県循環器病対策推進協議会設置要綱	118
○愛媛県循環器病対策推進協議会委員名簿	119



脳卒中リスクモデル(ver.5)

愛媛県

番号	C初期アウトカム指標		
1	生活習慣や社会環境の改善	愛媛県	全国
	1 食塩摂取量	10.1g	/
	2 朝食を欠食する人の割合(小学生)	7.3%	5.6%
	3 朝食を欠食する人の割合(若い世代:20~30歳代)	27.3%	/
	4 朝食を欠食する人の割合(40~74歳)	18.4%	/
	5 肥満傾向にある子どもの割合(男)	7.8%	7.1%
	6 肥満傾向にある子どもの割合(女)	2.9%	4.3%
	7 屋内禁煙を行っている飲食店の割合	59.5%	/
	8 愛顔の健康づくり応援店の数	647	/
2	循環器病の普及啓発・情報発信	愛媛県	全国
	9 普及啓発の回数(脳卒中)	8	/

普及啓発

番号	B中間アウトカム指標
----	------------

番号	A分野アウトカム指標
----	------------

番号	予		
3	基礎疾患及び危険因子の管理の促進	愛媛県	全国
	10 喫煙率(男)	25.1%	25.4%
	11 喫煙率(女)	5.8%	7.7%
	12 禁煙外来を行っている医療機関数	144	12.8*
	13 ニコチン依存管理の実施件数	410.9	332.8*
	14 ハイリスク飲酒者の割合(男)	9.7%	/
	15 ハイリスク飲酒者の割合(女)	5.9%	/
	16 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	248.0	216.9*
	17 高血圧症有病者率(男)	48.9%	/
	18 高血圧症有病者率(女)	35.4%	/
	19 脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	66.6	66.8*
	20 脂質異常症有病者率(男)	58.0%	/
	21 脂質異常症有病者率(女)	53.1%	/
	22 糖尿病患者の年齢調整外来受療率	101.8	92.0*
	23 糖尿病有病者率(男)	13.8%	/
	24 糖尿病有病者率(女)	6.5%	/

予

番号	防			
1	【普及啓発】脳卒中について正しい知識がある	愛媛県	全国	
	75 脳卒中について正しい知識を持つ人の割合	65.6%	/	
	2	【予防】脳卒中の発症を予防できている	愛媛県	全国
		76 脳血管疾患により救急搬送された患者数	3,161	/
77 脳血管疾患受療率(入院)		131.0	98.0*	
78 脳血管疾患受療率(外来)	82.0	59.0*		

防

25	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数	3,862	3,978*
26	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム予備群者数	2,722	2,988*
27	運動習慣のある人の割合(男)	31.5%	
28	運動習慣のある人の割合(女)	25.5%	
4	市町および保険者が行う特定健診・特定保健指導の充実	愛媛県	全国
29	健診受診率(男)	67.4%	65.1%
30	健診受診率(女)	68.8%	63.8%
31	特定健診受診率	51.1%	56.2%
32	特定保健指導実施率	27.4%	24.7%
5	突然の症状出現時に、急性期医療を担う医療機関への受診推奨指示の促進	愛媛県	全国
33	神経・脳血管領域の一次診療を行う医療機関数	27.3	15.0*

6	初期症状出現時・発症後に本人及び家族等による速やかな救急搬送要請の促進	愛媛県	全国
34	救急法等の実技講習会や研修会等の普及啓発活動	440	
7	救急救命士を含む救急隊員による活動プロトコールに則した適切な観察・判断・処置の実施	愛媛県	全国
35	救急隊の救急救命士運用率	92.1%	93.2%
36	MC協議会の開催回数	29	
37	救急活動の事後検証数(脳卒中)	138	
8	急性期医療を担う医療機関への迅速な搬送体制の整備	愛媛県	全国
38	脳血管疾患により救急搬送された圏域外への搬送率	圏域別	

救 護

1	脳卒中による死亡が減少している	愛媛県	全国
100	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男)	100.2	93.8*
101	脳血管疾患の年齢調整死亡率(女)	58.3	56.4*
102	脳梗塞の年齢調整死亡率(男)	57.9	52.5*
103	脳梗塞の年齢調整死亡率(女)	29.7	29.3*
104	脳出血の年齢調整死亡率(男)	34.9	31.9*
105	脳出血の年齢調整死亡率(女)	18.5	16.3*
106	くも膜下出血の年齢調整死亡率(男)	5.7	7.1*
107	くも膜下出血の年齢調整死亡率(女)	7.7	9.2*

3	【救護】患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される	愛媛県	全国
79	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間(分)	39.1	42.8

番号	C初期アウトカム指標	愛媛県	全国
9	脳卒中の急性期医療に対応できる体制の整備	愛媛県	全国
39	脳神経内科医師数	3.1	4.6*
40	脳神経外科医師数	7.3	5.8*
41	脳卒中の専用病室を有する病院数	0.1	0.2*
42	脳卒中の専用病室を有する病床数	0.2	1.3*
43	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施可能な病院数	1.2	0.8*
44	経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術(脳梗塞)に対する血栓回収術が実施可能な病院数	1.2	0.8*
45	t-PAI輸注など脳卒中に対応した体制を整備している地区数	1	1
10	誤嚥性肺炎等の合併症の予防および治療が行える体制の整備	愛媛県	全国
46	口腔機能管理を受ける患者数(急性期)	0.0	0.8*
47	病院に就業している歯科衛生士数	76	7,460
11	廃用症候群を予防し、早期に自立できるリハビリテーション実施体制の整備	愛媛県	全国
48	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	9.5	6.4*
12	回復期の医療機関等との連携体制の構築	愛媛県	全国
49	脳卒中地域クリティカルパスを導入している医療機関数	13.0	10.0*
13	自宅退院困難者に対する医療施設や地域の保健医療福祉サービスとの連携強化	愛媛県	全国
50	地域のサービスとの連携窓口を設置している医療機関数	14.9	9.8*

急性期

14	専門医療スタッフにより集中的なリハビリテーションが実施可能な医療機関の整備	愛媛県	全国
51	回復期リハビリテーション病床数	84.3	70.2*
52	リハビリテーション科医師数	3.1	2.3
53	理学療法士数	103.1	80.0*
54	作業療法士数	59.7	40.5*
55	言語聴覚士数	16.5	14.2*
15	再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制の整備	愛媛県	全国
56	脳卒中リハビリテーション認定看護師数	6	742
16	誤嚥性肺炎等の合併症の予防および治療が行える体制の整備	愛媛県	全国
57	口腔機能管理を受ける患者数(回復期)	0.0	1.1*
58	病院に就業している歯科衛生士数	76	7,460
17	急性期および維持期の医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制の構築	愛媛県	全国
59	脳卒中地域クリティカルパスを導入している医療機関数	13.0	10.0*
60	医療ソーシャルワーカー数	16.3	12.9*

回復期

番号	B中間アウトカム指標	愛媛県	全国
4	【急性期】発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる	愛媛県	全国
80	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解法の実施件数(SCR)	71.2	100.0
81	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収療法等)の実施件数(SCR)	60.2	100.0
82	くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数(SCR)	71.2	100.0
83	くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数(SCR)	56.0	100.0
84	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数(急性期)(SCR)	86.3	100.0
85	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(SCR)	125.5	100.0
86	脳卒中患者に対する早期リハビリテーションの実施件数(SCR)	112.5	100.0
87	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数(SCR)	74.9	100.0
88	退院患者平均在院日数	74.1	76.8

番号	B中間アウトカム指標	愛媛県	全国
5	【回復期】身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを受けられることができる	愛媛県	全国
89	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数(回復期)(SCR)	113.8	100.0
90	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(SCR)	125.5	100.0
91	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数(SCR)	74.9	100.0
92	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	圏域別	全国

2	脳血管疾患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	愛媛県	全国
108	健康寿命(男)	71.50	72.68
109	健康寿命(女)	74.58	75.38
110	ADL改善率	68.2%	73.3%
111	脳卒中患者の再入院率(6か月後)	22.6% (参考値)	※※

18	生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションの提供(訪問及び通所リハビリを含む)	愛媛県	9.5	6.4*	全国
	61 リハビリテーションが実施可能な医療機関数				
	62 訪問リハビリを提供している事業所数		4.4	3.9*	
	63 通所リハビリを提供している事業所数		9.8	6.3*	
19	64 老人保健施設定員数		396.7	288.2*	
	再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制の整備	愛媛県	542.3	376.9*	全国
	65 訪問看護を受ける患者数(医療)		6362.3	5663.4	
	66 訪問看護を受ける患者数(介護)		36		
20	回復期及び急性期の医療機関等との連携体制の構築	愛媛県	5.9	3.7*	全国
	67 地域連携薬局の数				
	68 入退院支援を行っている医療機関数		398.0	283.6	
	69 脳卒中患者における介護連携指導の実施件数	愛媛県	1,996.6	4,392.4*	全国
21	誤嚥性肺炎等の合併症の予防および治療が行える体制の整備				
	70 訪問歯科衛生指導を受ける患者数	愛媛県	10		
22	循環器病の相談支援に携わる専門職の人材育成				
	71 専門職団体への研修会開催数(脳卒中)	愛媛県	7,758		
23	てんかん、失語症、高次脳機能障害等の後遺症を有する人への支援体制整備				
	72 失語症者向け意思疎通支援者養成研修修了者数	愛媛県	301		
24	73 高次脳機能障害に関する相談件数				
	74 県内の面立支援コーディネーター養成研修修了者数				

維持期

6	【維持期】日常生活への復帰、生活機能維持・向上のためのリハビリテーションを受けることができる	愛媛県	179.3	188.4*	全国
	93 訪問・リハビリを受ける患者数・利用者数(医療)		813.9	1,089.7*	
	94 訪問・リハビリを受ける患者数・利用者数(介護)		8,223.9	5,820.3*	
	95 通所リハビリを受ける利用者数		125.5	100.0	
	96 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(SCR)		74.9	100.0	
	97 脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数(SCR)		4.9	0.8*	
	98 脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数		0.0	3.7*	
	99 薬剤師の訪問薬剤管理指導の実施件数(医療)				

*は人口10万人対換算

脳卒中リスクモデル【指標出典情報】

番号	指標名	定義詳細	出典
1	食塩摂取量	20歳以上の1日当たり食塩摂取量	愛媛県民健康調査(R4)
2	朝食を欠食する人の割合(小学生)	小学6年生のうち、「朝食を毎日食べていますか」の問いに、「あまり食べていない」「全く食べていない」と回答した人の割合	全国学力・学習状況調査(文部科学省)(R4)
3	朝食を欠食する人の割合(若い世代:20~30歳代)	20~30歳代の朝食欠食率(朝食を毎日食べていない人の割合)	愛媛県民健康調査(R4)
4	朝食を欠食する人の割合(40~74歳)	特定健診受診者のうち、週3回以上朝食を食べない人の割合 (男女の回答者合計と「はい」と答えた男女の合計を算出し、割合を求めらる。)	令和4年度愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書(令和2年データ)
5	肥満傾向にある子どもの割合(男)	小学5年生の中等度・高度肥満傾向児の割合	学校保健統計調査(文部科学省)(R4)
6	肥満傾向にある子どもの割合(女)	飲食店のうち、屋内禁煙となっている飲食店の割合	愛媛県健康資源・環境整備状況調査(R4年度)
7	屋内禁煙となっている飲食店の割合	県・市町・各団体等で行われた普及啓発イベントの回数	健康政策G調査(R5.5月末)
8	愛煙者の健康づくりに関する割合	世帯人員(20歳以上)で「毎日吸っている。時々吸う日がある」と回答した人の割合	令和4年国民生活基礎調査
9	普及啓発の回数(脳卒中)	禁煙外来を配置している医療機関数	令和2年医療施設静態調査
10	喫煙率(男)	禁煙外来を配置している病院数・一般診療所数の合計	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療)
11	喫煙率(女)	B001-3-2-2-2-2依存管理料(初回・2回目~4回目・5回) 算定件数	愛媛県民健康調査(R4)
12	禁煙外来を行っている医療機関数	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	令和2年医療施設静態調査を基に計算
13	二酸化炭素依存管理料を算定する患者数	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率(10万人対) 基準人口:昭和60年人口モデル	令和4年度愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書(令和2年データ)
14	ハイリスク飲酒者の割合(男)	特定健診受診者のうち、収縮期血圧140mmHg以上、または拡張期血圧90mmHg以上もしくは血圧を下げる薬を服用している人の割合	令和2年医療施設静態調査を基に計算
15	ハイリスク飲酒者の割合(女)	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率(10万人対) 基準人口:昭和60年人口モデル	令和4年度愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書(令和2年データ)
16	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	特定健診受診者のうち、空腹時血糖126mg/dL以上またはHbA1c6.5%以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬を服用している人の割合	患者調査(R2)より計算 医療計画作成支援データベース
17	高血圧性有病者率(男)	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	令和4年度愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書(令和2年データ)
18	高血圧性有病者率(女)	特定健診受診者のうち、空腹時血糖126mg/dL以上またはHbA1c6.5%以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬を服用している人の割合	患者調査(R2)より計算 医療計画作成支援データベース
19	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	特定健診受診者のうち、中性脂肪150mg/dL以上、またはHDLコレステロール40mg/dL未満、またはLDLコレステロール140mg/dL以上、もしくはコレステロールを下げる薬を服用している人の割合	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」 令和3年度
20	脂質異常症有病者率(男)	特定健診受診者のうち、空腹時血糖126mg/dL以上またはHbA1c6.5%以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬を服用している人の割合	令和4年度愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書(令和2年データ)
21	脂質異常症有病者率(女)	特定健診受診者のうち、空腹時血糖126mg/dL以上またはHbA1c6.5%以上、もしくはインスリン注射または血糖を下げる薬を服用している人の割合	令和4年度愛媛県ビッグデータ活用県民健康づくり事業データ分析報告書(令和2年データ)
22	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者数	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者数
23	糖尿病有病者率(男)	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者数	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群者数
24	糖尿病有病者率(女)	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者数	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群者数
25	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数	特定健診受診者のうち、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者数
26	特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム予備群者数	特定健診受診者のうち、1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している人の割合	特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム予備群者数
27	運動習慣のある人の割合(男)	世帯人員(40歳~74歳)で「健診等の受診あり」と回答した人の割合	特定健診受診率 ※心血管疾患リスクモデル31と同じ
28	運動習慣のある人の割合(女)	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
29	健診受診率(男)	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
30	健診受診率(女)	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
31	特定健診受診率	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
32	特定保健指導実施率	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
33	神経・脳血管領域の一次診療を行う医療機関数	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
34	救急法等の実技講習会や研修会等の普及啓発活動	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
35	救急隊の救急救命士運用率	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
36	MC協議会の開催回数	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
37	救急活動の事後検証数(脳卒中)	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
38	脳血管疾患により救急搬送された圏域外への搬送率	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
39	脳神経内科医師数	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合
40	脳神経外科医師数	特定健診受診率	特定保健指導(構造的支援・動機づけ支援)の対象者数に対する修了者数の割合

脳卒中ロジックモデル【指標出典情報】

番号	指標名	定義詳細	出典
41	脳卒中の専用病室を有する病院数	脳卒中集中治療室(SCU)を有する病院数	令和2年医療施設静態調査
42	脳卒中の専用病室を有する病床数	脳卒中集中治療室(SCU)の病床数(病院)	令和2年病床機能報告
43	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な病院数	超急性期脳卒中に算入 届出病院数	地方厚生局届出受理(2023年4月時点)
44	経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術(脳梗塞に対する血栓回収術)が実施可能な病院数	対応することのできる疾患・治療内容「経皮的選択的脳血栓・血栓溶解術(終日対応・終日対応以外)」のある医療機関数	医療機能情報(2019年10月時点)
45	t-PA輸送制など脳卒中に対応した体制を整備している地区数	高度急性期病棟における周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)算定件数(一カ月間)	県医療対策課調べ(R5年度)
46	口腔機能管理を受ける患者数(急性期)	高度急性期病棟における周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)算定件数(一カ月間)	令和3年病床機能報告
47	病院に就業している歯科衛生士数	高度急性期病棟における周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)算定件数(一カ月間)	令和4年行政報告例(令和4年)
48	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) 届出施設数	日本歯科衛生士会(衛生行政報告例)
49	脳卒中地域リハビリテーションを導入している医療機関数	地域医療連携クリティカルパスの有無	地方厚生局届出受理(2023年4月時点)
50	地域のサービスとの連携窓口を設置している医療機関数	地域の連携医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口の設置	医療機能情報(2022年10月時点)
51	回復期リハビリテーション病棟数	回復期リハビリテーション病棟入院料1~6 届出病床数	令和3年度病床機能報告
52	リハビリテーション科医師数	主たる診療科をリハビリテーション科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計
53	理学療法士数	病院(一般診療所の従事者数(常勤換算))	令和2年医療施設静態調査
54	作業療法士数	病院(一般診療所の従事者数(常勤換算))	令和2年医療施設静態調査
55	言語聴覚士数	病院(一般診療所の従事者数(常勤換算))	令和2年医療施設静態調査
56	脳卒中リハビリテーション認定看護師数	脳卒中リハビリテーション認定看護師数	日本看護協会(2022年12月25日時点)
57	口腔機能管理を受ける患者数(回復期)	急性期・回復期病棟における周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)算定件数(一カ月間)	令和3年病床機能報告
58	病院に就業している歯科衛生士数	急性期・回復期病棟における周術期等口腔機能管理料(Ⅱ)算定件数(一カ月間)	令和4年行政報告例(令和4年)
59	脳卒中地域リハビリテーションを導入している医療機関数	地域医療連携クリティカルパスの有無	医療機能情報(2022年10月時点)
60	医療ソーシャルワーカー数	病院(一般診療所の社会福祉士数(常勤換算))	令和2年医療施設静態調査
61	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) 届出施設数	地方厚生局届出受理(2023年4月時点)
62	訪問リハビリテーションを提供している事業所数	訪問リハビリテーションサービス事業所数	介護サービス情報公表システム(2023年5月時点)
63	通所リハビリテーションを提供している事業所数	通所リハビリテーションサービス事業所数	介護サービス情報公表システム(2023年5月時点)
64	老人保健施設設定員数	介護老人保健施設サービス 定員数	介護サービス情報公表システム(2023年5月時点)
65	訪問看護を受ける患者数(医療)	C005在宅患者訪問看護・指導料(保健師、助産師、看護師(週3日目まで)、准看護師(週3日目まで))・保健師、助産師、看護師(週4日目以降)、准看護師(週4日目以降)、悪性腫瘍患者への緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門研修を受けた看護師) 算定回数	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
66	訪問看護を受ける患者数(介護)	訪問看護サービス 受給者数(年度累計)	令和2年度介護保険事業状況報告(年報)
67	地域連携薬局の数	入退院連携薬局 届出施設数	県(業務衛生課)調査(R5.11月末)
68	入退院支援を行っている医療機関数	入退院支援加算 届出施設数	地方厚生局届出受理(2023年4月時点)
69	脳卒中患者における介護連携指導の実施件数	B005-1-2 介護支援等連携指導料 算定回数	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
70	訪問歯科衛生指導を受ける患者数	C001訪問歯科衛生指導料(複雑なもの・簡単なもの) 算定件数	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
71	専門職団体への研修企画開催数(脳卒中)	医療従事者・地域保健従事者・専門職団体等への研修企画開催	健康政策G調査(R4年度)
72	失語症者向け意思疎通支援者養成研修修了者数	愛媛県言語聴覚士会に委託して実施している「失語症者向け意思疎通支援者養成研修」修了者数	県(障がい福祉課)調べ(R4年度)
73	高次脳機能障害に関する相談件数	県内の支援拠点機関、相談支援協力機関、県6保健所での、面接相談・電話相談・訪問相談・メール(書簡)相談延べ件数の合計	県(精神保健係)調査(R4年度)
74	県内の面立支援コーディネーター養成研修修了者数	脳卒中の症状が疑われる人への対応について、選択肢の中から「一刻も早く受診が必要、場合によっては救急車を呼ぶ」が選択できたできた人の割合	愛媛産業保健総合支援センター調査(R4年末現在)
75	脳卒中について正しい知識を持つ人の割合	脳卒中の症状が疑われる人への対応について、選択肢の中から「一刻も早く受診が必要、場合によっては救急車を呼ぶ」が選択できたできた人の割合	産官学連携協定による県民意識調査(R5.6月)
76	脳血管疾患により救急搬送された患者数	脳血管疾患受療率(人口10万人対)	県(消防防災安全課)調査(R3年)
77	脳血管疾患受療率(入院)	脳血管疾患受療率(人口10万人対)	令和2年患者調査
78	脳血管疾患受療率(外来)	脳血管疾患受療率(外来)	令和2年患者調査
79	救急要請(認知)から医療機関への収容までに要した平均時間	救急要請(認知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間(分)	令和4年版救急救助の現況
80	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数(SCR)	A205-2超急性期脳卒中加算(入院初日)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
81	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収療法等)の実施件数(SCR)	K178-4 経皮的脳血栓回収術	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
82	くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数(SCR)	K177 脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所・2箇所以上)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
83	くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数(SCR)	K178 脳血管内手術(1箇所・2箇所以上・脳血管内ステント)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
84	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数(急性期)(SCR)	H004-2 食事機能療法(1日につき)30分未満の場合	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
85	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(SCR)	H001 脳血管疾患等リハビリテーション料(入院+外来)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)

脳卒中ロジックモデル【指標出典情報】

番号	指標名	定義詳細	出典
86	脳卒中患者に対する早期リハビリテーションの実施件数 (SCR)		内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
87	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数 (SCR)	A246-4地域連携診療計画加算	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
88	退院患者平均在院日数	病院の退院患者平均在院日数(施設所在地) 傷病分類「脳血管疾患」	令和2年患者調査
89	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数 (回復期) (SCR)	H004-1食事機能療法(1日につき)30分以上の場合(入院+外来)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
90	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数 (SCR)	H001脳血管疾患等リハビリテーション料(入院+外来)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
91	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数 (SCR)	A246-4地域連携診療計画加算	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
92	在宅等生活の場に戻った脳血管疾患患者の割合		令和2年患者調査
93	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数(医療)	C006在宅患者訪問リハビリテーション料 算定件数	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療)
94	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数(介護)	訪問リハビリテーションサービス 受給者数(年度累計)	令和2年度介護保険事業状況報告(年報)
95	通所リハビリを受ける利用者数	通所リハビリテーションサービス 受給者数(年度累計)	令和2年度介護保険事業状況報告(年報)
96	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数 (SCR)	H001脳血管疾患等リハビリテーション料(入院+外来)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
97	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数 (SCR)	A246-4地域連携診療計画加算	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
98	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	B001-9療養・就労両立支援指導料(初回・2回目以降) 算定回数	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
99	薬剤師の訪問薬剤管理指導の実施件数(医療)	C008在宅患者訪問薬剤管理指導料 算定回数 ※心血管疾患ロジックモデルB506と同じ	厚生労働省「NDB(National Data Base)」(令和2年度診療分)
100	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男)	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告(令和2年 都道府県別年齢調整死亡率)
101	脳血管疾患の年齢調整死亡率(女)	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告(令和2年 都道府県別年齢調整死亡率)
102	脳梗塞の年齢調整死亡率(男)	脳梗塞患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告(令和2年 都道府県別年齢調整死亡率)
103	脳梗塞の年齢調整死亡率(女)	脳梗塞患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告(令和2年 都道府県別年齢調整死亡率)
104	脳出血の年齢調整死亡率(男)	脳出血患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告(令和2年 都道府県別年齢調整死亡率)
105	脳出血の年齢調整死亡率(女)	脳出血患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告(令和2年 都道府県別年齢調整死亡率)
106	くも膜下出血の年齢調整死亡率(男)	くも膜下出血患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告(令和2年 都道府県別年齢調整死亡率)
107	くも膜下出血の年齢調整死亡率(女)	くも膜下出血患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告(令和2年 都道府県別年齢調整死亡率)
108	健康寿命(男)	日常生活に制限のない期間の平均	厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」都道府県別健康寿命(2019年)
109	健康寿命(女)		
110	ADL改善率		令和3年度病床機能報告
111	脳卒中患者の再入院率(6か月後)	回復期リハ病床で入院時の日常生活機能評価が10点以上またはFIM得点55点以下で、退院時に3点以上(回復期リハ)の場合は4点以上)またはFIM総得点12点以上改善していた患者数の割合 ※スマートヘルスケア推進事業の国保・後期レセプトデータから算出。2018年6月～2022年2月の期間中の20歳以上74歳未満の脳卒中に該当するICD10(160<も膜下出血、161脳内出血、163脳梗塞)の再入院患者/退院患者数	※参考値として抽出。 2018年6月～2022年2月国保KDBデータ

Copyright(c) Regional Health Plan Evaluation Network. All Right Reserved.