

富山県循環器病対策推進計画ロジックモデル(脳卒中)

C初期アウトカム指標			
基礎疾患及び危険因子の管理の促進			
C101	成人1日あたりの食塩摂取量の平均値(男性)	11.0g	10.8g 8.0g
	成人1日あたりの食塩摂取量の平均値(女性)	9.1g	9.2g 7.0g
C102	成人1日あたりの野菜摂取量の平均値	280.0g	276.5g 350g
C103	1日の歩数の平均値(20～64歳男性)	7,185歩	7,769歩 9,000歩
	1日の歩数の平均値(20～64歳女性)	6,056歩	6,770歩 8,500歩
	1日の歩数の平均値(65歳以上男性)	5,115歩	5,744歩 7,000歩
	1日の歩数の平均値(65歳以上女性)	4,599歩	4,856歩 6,000歩
C104	運動習慣者の割合(男性)	38.1%	35.1% 40%
	運動習慣者の割合(女性)	27.6%	27.4% 35%
C105	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合	25.5%	19.7% 15%
C106	喫煙率(男性)	26.9%	30.2% 21%
	喫煙率(女性)	4.8%	8.2% 2%
C107	禁煙外来を行っている医療機関数	13.5	12.3 ―
C108	ニコチン依存管理料を算定する患者数	236.0	251.2 ―
C109	1日あたりの純アルコール摂取量が40g以上の者の割合(男性)	16.1%	14.6% 13%
	1日あたりの純アルコール摂取量が20g以上の者の割合(女性)	2.9%	9.1% 減少
C110	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	201.1	240.3 ―
C111	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	51.5	64.6 ―
C112	高血圧(収縮期血圧140mmHg以上)者の割合の割合(40～74歳)	16.7%	― 14.2%
C113	LDLコレステロール160ml/dl以上の者の割合(40～74歳)(男性)	11.8%	― 8.6%
	LDLコレステロール160ml/dl以上の者の割合(40～74歳)(女性)	13.4%	― 9.6%
C114	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	29.6%	28.2% 19.8%
市町村及び保険者が行う特定健診・特定保健指導の充実			
C201	健診受診率	78.8%	73.3% ―
C202	特定健康診査受診率	61.7%	55.3% 70%
C203	特定保健指導の実施率	29.3%	23.2% 45%

本人及び家族等による発症後速やかな救急搬送要請の促進			
C301	応急手当普及啓発講習の受講者数(人ロー万人あたり)	111	100 ―
C302	救急搬送人員のうち軽症者の割合(救急車の適正利用により、より緊急度の高い傷病者(脳卒中or心疾患)の速やかな搬送を図る)	40.2%	48.0% ―
救急救命士の、地域メディカルコントロール協議会が定めた活動プロトコールに沿った適切な観察・判断・処置の促進			
C401	運用救急救命士数	25.6	22.1 ―
急性期医療を担う医療機関へ迅速に搬送できる体制の整備			
C501	脳血管疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	1.1	― ―

脳卒中の急性期医療に対応できる体制の整備			
C601	神経内科医師数	2.4	4.0 ―
C602	脳神経外科医師数	6.1	5.9 ―
C603	脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数(病院数)	0.1	0.1 ―
	脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数(病床数)	0.6	1.0 ―
C604	脳梗塞に対するt-PAIによる脳血栓溶解療法の実施可能な病院数	0.9	0.6 ―
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			
C701	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	7.0	6.2 ―
回復期の医療機関等との連携体制の構築			
C801	脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数	15.5	―

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			
C901	回復期リハビリテーション病床数	48床	71床 60床
C902	理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(理学療法士)	63.2	71.7 ―
	理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(作業療法士)	37.4	37.4 ―
	理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(言語療法士)	10.9	13.0 ―
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			
C1001	脳卒中リハビリテーション認定看護師数	0.7	0.6 ―
急性期及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			
C1101	脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(再掲)	15.5	―
C1102	医療ソーシャルワーカー数	12.6	11.2 ―

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)			
C1201	リハビリテーションが実施可能な医療機関数(再掲)	7.0	6.2 ―
C1202	訪問リハビリを提供している事業所数	5.6	―
C1203	通所リハビリを提供している事業所数	8.5	―
C1204	老人保健施設定員数	420.3	289.2 ―
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			
C1301	訪問診療を実施している診療所・病院数	26.2	18.0 増加
C1302	在宅療養支援診療所数	6.2	11.0 増加
C1303	在宅療養支援病院数	1.4	1.2 増加
C1304	訪問看護ステーション数	7.6	10.9 7.9事業所
C1305	訪問看護を受ける患者数(医療)	108.9	355.9 ―
C1306	訪問看護を受ける患者数(介護)	3784.2	5166.5 ―
C1307	在宅療養支援歯科診療所数	5.6	― 増加
C1308	訪問歯科衛生指導を受ける患者数	422.3	4887.8 ―
C1309	在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導件数	21.7	159.0 ―
C1310	訪問薬剤指導の実績のある薬局数	270	― 増加
C1311	24時間体制の訪問看護ステーション届出割合	88.2%	― 100%に近い水準
回復期及び急性期の医療機関等との連携体制の構築			
C1401	入退院支援加算1算定回数	25,006	2,243,519 増加

「\*」は人口10万人対換算

B中間アウトカム指標			
【予防】脳卒中の発症を予防できている			
B101	脳血管疾患受療率(入院)	202.0	115.0 ―
	脳血管疾患受療率(外来)	81.0	68.0 ―
B102	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	85.0	95.2 ―

【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			
B201	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	31.0	39.5 ―
B202	脳血管疾患により救急搬送された患者数	18.8	18.7 ―

【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			
B301	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解法の実施件数	16.6	13.1～13.5 全国平均以上
B302	脳梗塞に対する脳内管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施件数	11.2～13.4	12.7～13.0 ―
B303	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	5.1～5.8	5.4～5.9 ―
B304	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	4.8～6.3	4.6～5.1 ―
B305	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数	4,730.8	2,530.0 ―
B306	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	1,380.2	1,303.3 ―
B307	脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数	24.2～24.9	13.2～13.6 増加
B308	脳血管疾患の退院患者平均在院日数	106.2	81.4 ―

【回復期】身体機能の早期改善のための集中的リハビリテーションを受けることができる			
B401	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数(再掲)	4,730.8	2,530.0 ―
B402	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(再掲)	1,380.2	1,303.3 ―
B403	脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数(再掲)	24.2～24.9	13.2～13.6 増加
B404	ADL改善率	64.5%	65.0%～65.3% ―
B405	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	54.2%	56.4% 全国平均以上を維持しつつ増加
B406	退院調整実施率 ※ただし、脳卒中患者だけではない。	80.7%	― 94%

【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			
B501	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数(医療)	100.2	202.9 ―
	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数(介護)	1,119.1	1,086.7 ―
B502	通所リハビリを受ける利用者数	7,031.6	5,804.3 ―
B503	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(再掲)	1,380.2	1,303.3 ―
B504	脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数(再掲)	24.2～24.9	13.2～13.6 増加

A分野アウトカム指標			
脳卒中による死亡が減少している			
A101	脳卒中の年齢調整死亡率(男性)	43.6	37.8 37.0
	脳卒中の年齢調整死亡率(女性)	22.5	21.0 21.0
A102	脳卒中標準化死亡比(全体)(男性)	113.8	100.0 ―
	脳卒中標準化死亡比(全体)(女性)	103.1	100.0 ―
	脳卒中標準化死亡比(脳出血)(男性)	99.3	100.0 ―
	脳卒中標準化死亡比(脳出血)(女性)	99.4	100.0 ―
	脳卒中標準化死亡比(脳梗塞)(男性)	120.1	100.0 ―
	脳卒中標準化死亡比(脳梗塞)(女性)	101.4	100.0 ―

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			
A201	健康寿命(男性)	72.71	72.68 延伸
	健康寿命(女性)	76.18	75.38

富山県循環器病対策推進計画ロジックモデル(心疾患)

C初期アウトカム指標				
基礎疾患及び危険因子の管理の促進		富山県	全国	目標 R5
C101	成人1日あたりの食塩摂取量の平均値(男性)	11.0g	10.8g	8.0g
	成人1日あたりの食塩摂取量の平均値(女性)	9.1g	9.2g	7.0g
C102	成人1日あたりの野菜摂取量の平均値	280.0g	276.5g	350g
C103	1日の歩数の平均値(20～64歳男性)	7,185歩	7,769歩	9,000歩
	1日の歩数の平均値(20～64歳女性)	6,056歩	6,770歩	8,500歩
	1日の歩数の平均値(65歳以上男性)	5,115歩	5,744歩	7,000歩
	1日の歩数の平均値(65歳以上女性)	4,599歩	4,856歩	6,000歩
C104	運動習慣者の割合(男性)	38.1%	35.1%	40%
	運動習慣者の割合(女性)	27.6%	27.4%	35%
C105	睡眠による休養を十分に取れていない者の割合	25.5%	19.7%	15%
C106	喫煙率(男性)	26.9%	30.2%	21%
	喫煙率(女性)	4.8%	8.2%	2%
C107	禁煙外来を行っている医療機関数	13.5	12.3	—
C108	ニコチン依存管理料を算定する患者数	236.0	251.2	—
C109	1日あたりの純アルコール摂取量が40g以上の者の割合(男性)	16.1%	14.6%	13%
	1日あたりの純アルコール摂取量が20g以上の者の割合(女性)	2.9%	9.1%	減少
C110	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	201.1	240.3	—
C111	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	51.5	64.6	—
C112	高血圧(収縮期血圧140mmHg以上)者の割合の割合(40～74歳)	16.7%	—	14.2%
C113	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(40～74歳)(男性)	11.8%	—	8.6%
	LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(40～74歳)(女性)	13.4%	—	9.6%
C114	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	29.6%	28.2%	19.8%
市町村及び保険者が行う特定健診・特定保健指導の充実		富山県	全国	目標 R5
C201	健診受診率	78.8%	73.3%	—
C202	特定健康診査受診率	61.7%	55.3%	70%
C203	特定保健指導の実施率	29.3%	23.2%	45%

本人及び家族等による発症後速やかな救急搬送要請の促進		富山県	全国	目標 R5
C301	応急手当普及啓発講習の受講者数（人口一万人あたり）	111	100	—
C302	救急搬送人員のうち軽症者の割合（救急車の適正利用により、より緊急度の高い傷病者（脳卒中or心疾患）の速やかな搬送を図る）	40.2%	48.0%	—
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の実施		富山県	全国	目標 R5
C401	心肺機能停止傷病者（心配停止患者）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	1.3	1.7	—
救急隊員の、地域メディカルコントロール協議会が定めた活動プロトコールに沿った適切な観察・判断・処置の実施促進		富山県	全国	目標 R5
C501	運用救急救命士数	25.6	22.1	—
急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送できる体制の整備		富山県	全国	目標 R5
C601	虚血性心疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	25.6	—	—

心血管疾患の急性期医療に対応できる体制の整備		富山県	全国	目標 R5
C701	データに基づく治療に関する評価・改善の取組みを行う医療圏数	4	—	4医療圏を維持しつつ充実
C702	循環器内科医師数	7.9	10.0	—
C703	心臓血管外科医師数	3.0	2.5	—
C704	心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数・病床数(病院数)	0.2	0.2	—
	心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数・病床数(病床数)	0.9	1.3	—
C705	心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数	0.4～0.5	—	—
C706	冠動脈バイパス術が実施可能な医療機関数	0.4	—	—
C707	経皮的冠動脈形成術／経皮的冠動脈ステント留置術が実施可能な医療機関数	1.8	—	—
C708	大動脈瘤手術が可能な医療機関数	0.8	—	—
C709	IABPが行える届出施設数	1.7	—	—
C710	IMPELLAが行える届出施設数	0.2	—	—
心血管疾患リハビリテーション実施体制の整備		富山県	全国	目標 R5
C801	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	1.6	1.1	—
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の構築		富山県	全国	目標 R5
C901	循環器内科及び心臓血管外科を橋接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	0.8	—	—
C902	急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを導入している医療圏数	4	—	—

心血管リハビリテーション実施体制の整備		富山県	全国	目標 R5
C1001	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)	1.6	1.1	—
急性期の医療機関との円滑な連携体制の構築		富山県	全国	目標 R5
C1101	循環器内科及び心臓血管外科を橋づな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)	0.8	—	—
C1102	急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを導入している医療圏数(再掲)	4	—	—

心血管疾患リハビリテーション実施体制の整備		富山県	全国	目標 R5
C1201	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)	1.6	1.1	—
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円滑な連携体制の構築		富山県	全国	目標 R5
C1301	循環器内科及び心臓血管外科を橋ぼう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)	0.8	—	—
C1302	急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを導入している医療圏数(再掲)	4	—	—
C1303	入退院支援加算1算定回数	25,006	2,243,519	増加
心血管疾患患者の在宅での療養支援体制の整備		富山県	全国	目標 R5
C1401	訪問診療を実施している診療所・病院数	26.2	18.0	増加
C1402	在宅療養支援診療所数	6.2	11.0	増加
C1403	在宅療養支援病院数	1.4	1.2	増加
C1404	訪問看護師数	33.8	—	増加
C1405	訪問看護ステーション数	7.6	10.9	7.9事業所
C1406	在宅療養支援歯科診療所数	5.6	—	増加
C1407	訪問薬剤指導の実績のある薬局数	270	—	増加
C1408	24時間体制の訪問看護ステーション届出割合	88.2%	—	100%に近い水準

「\*」は人口10万人対換算

B中間アウトカム指標				
【予防】心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防できている		富山県	全国	目標 25
B101	虚血性心疾患により救急搬送された患者数	0.0	—	—
B102	虚血性心疾患受療率(入院)	20.0	12.0	—
	虚血性心疾患受療率(外来)	56.0	44.0	—

【救護】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		富山県	全国	目標 値
B201	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	31.0	39.5	—
B202	心肺機能停止疾病者(心肺停止患者)の1か月後の生存率	19.7	13.9	—

【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		富山県	全国	目標 R5
B301	来院後90分以内冠動脈再開通達成率(ST上昇型心筋梗塞)	64.0%	—	—
B302	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	55.2	50.3	—
B303	ST上昇型心筋梗塞における経皮的冠動脈インターベンションの実施件数	186	—	—
B304	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	11.9	12.4～12.5	—
B305	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(算定回数)	2,206.9	2,619.9	増加
	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(レセプト数)	185.5	181.9～182.0	増加
B306	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数	290.1	489.9	—
B307	虚血性心疾患患者における地域連携計画策定等の実施件数	2.8～4.3	2.2～2.9	—
B308	平均在院日数(ST上昇型心筋梗塞)	17.3	—	—
B309	虚血性心疾患(待機的PCI等含む)の退院患者平均在院日数	7.4	9.2	—

【回復期】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		富山県	全国	目標 R5
B401	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(算定回数)(再掲)	2,206.9	2,619.9	増加
	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(レセプト数)(再掲)	185.5	181.9～182.0	増加
B402	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(算定回数)	3,097.5	1402.3～1402.4	増加
	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(レセプト数)	286.4	167.2～167.3	増加
B403	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(再掲)	290.1	489.9	—
B404	虚血性心疾患患者における地域連携計画策定等の実施件数(再掲)	2.8～4.3	2.2～2.9	—
B405	平均在院日数(ST上昇型心筋梗塞)(再掲)	17.3	—	—
B406	虚血性心疾患(待機的PCI等含む)の退院患者平均在院日数(再掲)	7.4	9.2	—

【維持期・再発予防】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		富山県	全国	目標 R5
B501	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	94.1%	93.5%	100%
B502	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(算定回数)(再掲)	3,097.5	1402.3～1402.4	増加
	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(レセプト数)(再掲)	286.4	167.2～167.3	増加
B503	虚血性心疾患患者における地域連携計画策定等の実施件数(再掲)	2.8～4.3	2.2～2.9	—
B504	訪問診療の実施件数	10,561.7	14,358.5	—
B505	訪問看護利用者数(医療)	108.9	355.9	—
	訪問看護利用者数(介護)	3,784.2	5,166.5	—
B506	薬剤師の訪問薬剤管理指導の実施件数(医療)	0～2.5	3.6	—
	薬剤師の居宅療養管理指導の実施件数(介護)	—	4,026.5	—
B507	心血管疾患患者に対する緩和ケアの実施件数(再掲)	290.1	489.9	—
B508	退院調整実施率 ※ただし、心疾患患者だけではない。	80.7%	—	94%

A分野アウトカム指標				
虚血性心疾患による死亡が減少している		富山県	全国	目標 PR
A101	心疾患患者の年齢調整死亡率(男性)	55.8	65.4	—
	心疾患患者の年齢調整死亡率(女性)	27.3	34.2	—
A102	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率(男性)	27.5	31.3	全国平均以下を維持しつつ低下
	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率(女性)	8.1	11.8	全国平均以下を維持しつつ低下
A103	心疾患標準死亡比(全体)(男性)	86.2	100.0	—
	心疾患標準死亡比(全体)(女性)	88.2	100.0	—
	心疾患標準死亡比(急性心筋梗塞)(男性)	115.7	100.0	—
	心疾患標準死亡比(急性心筋梗塞)(女性)	104.7	100.0	—
	心疾患標準死亡比(心不全)(男性)	99.1	100.0	—
	心疾患標準死亡比(心不全)(女性)	104.6	100.0	—

心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る		富山県	全国	目標 65
A201	健康寿命(男性)	72.71	72.68	延伸
	健康寿命(女性)	76.18	75.38	