

第2期青森県脳卒中・心血管病対策推進計画及び第8次保健医療計画 ロジックモデル (脳卒中对策)

資料1-1

差替

アウトプット(施策)(A)				
番号	項目	策定時	現状値	目標値
脳卒中の予防や正しい知識、危険因子の改善に関する普及啓発				
A1	県民に対する講演会やSNS、メディア等を活用した普及啓発の実施数(喫煙・飲酒・食塩摂取)	-	喫煙2回 飲酒5回 食塩摂取3回	各4回以上
A2	高血圧症有病者のうち、服薬していない者の割合	23.7%	23.6%	減少
A3	脂質異常症有病者のうち、服薬していない者の割合	63.6%	50.0%	減少
A4	糖尿病有病者のうち、服薬していない者の割合	33.0%	31.7%	減少
A5	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合	30.8%	31.1%	20.0%
A6	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(男性)	31.0%	32.0%	26.7%
A7	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(女性)	20.9%	22.8%	14.4%
特定健診の受診勧奨、特定保健指導の実施				
A8	特定健診の実施率	51.4%	53.5%	70.0%
A9	特定保健指導の実施率	25.8%	31.0%	45.0%

番号	項目	策定時	現状値	目標値
脳卒中の症状、発症時の対処法の普及啓発				
A10	県民に対する講演会やSNS、メディア等を活用した普及啓発の実施数	-	15回	12回以上
脳卒中の急性期医療に対応できる体制整備				
A11	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(人口10万対)	0.9	更新なし	全国値以上を維持
A12	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数(人口10万対)	0.7	更新なし	0.8

番号	項目	策定時	現状値	目標値
生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション支援が提供される体制整備				
A13	脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対)	7.4	更新なし	全国値以上を維持

初期アウトカム(B)				
番号	項目	策定時	現状値	目標値
脳卒中患者の減少				
B1	脳血管疾患受療率(入院)(人口10万対)	106	93	98.0
B2	脳血管疾患受療率(外来)(人口10万対)	63	63	59.0

番号	項目	策定時	現状値	目標値
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体制				
B3	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数(SCR)	78.4	84.9	100.0
B4	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収療法)の実施件数(SCR)	117.4	114.6	全国値以上を維持

番号	項目	策定時	現状値	目標値
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体制				
B5	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(SCR)	89.5	90.2	100.0

分野アウトカム(C)				
番号	項目	策定時	現状値	目標値
脳卒中による死亡者の減少				
C1	脳血管疾患の年齢調整死亡率(男性)	116.7	更新なし	93.8
C2	脳血管疾患の年齢調整死亡率(女性)	69.7	更新なし	56.4

番号	項目	策定時	現状値	目標値
日常生活における脳血管疾患患者の質の高い生活				
C3	健康寿命(男性)	71.73歳	72.03歳	74.73歳
C4	健康寿命(女性)	76.05歳	75.02歳	79.05歳
C5	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	45.0%	更新なし	55.2%

(概要説明)

改善・変化なし(目標達成)
 改善(目標未達成)
 悪化・変化なし(目標未達成)
 評価困難(※)
 ※策定時点からデータの更新なし、出典元がなくなった等

A: 肥満や飲酒習慣が悪化する一方、高血圧症・脂質異常症・糖尿病有病者の服薬状況や特定健診受診率・特定保健指導実施率は改善傾向にあり、生活習慣の改善に一定の進展がみられる。
 B: 受療率(患者調査)は前回調査時よりも、入院は減少、外来も変化がなく、かつ急性期医療ではt-PAや血栓回収療法件数の全国平均比率が改善している。リハビリ提供実施件数の全国平均比率も改善している。
 C: ただし健康寿命は女性が悪化し、課題が残る。在宅復帰率や年齢調整死亡率は最新値が未更新であるため、今後の動向に注視が必要である。