

第 8 次青森県保健医療計画（脳卒中対策）に係るロジックモデル

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）	—	年度内達成見込み	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 %	24.0 %	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 %	50.2 %	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 %	32.1 %	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 %	31.5 %	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 %	21.8 %	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 %	52.2 %	70.0 %
	A9	特定保健指導の実施率	25.8 %	29.0 %	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	—	年度内達成見込み	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	0.9	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	—	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	7.7	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）	106.0	—	98.0
	B2	脳血管疾患受療率（外来）（人口10万対）	63.0	—	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	—	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等）の実施件数（SCR）	117.4	—	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	—	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	—	93.8
	C2	脳血管疾患の年齢調整死亡率（女性）	69.7	—	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	—	74.73 歳
	C4	健康寿命（女性）	76.05 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 %	—	55.2 %

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

（概要説明）

○ 肥満に関する目標値が全体的に悪化していることから、肥満対策の取組の強化が必要である。

○ 生活習慣病に該当する健診結果にも関わらず服薬していない者の割合や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が悪化していることから、県民の適切な受診の促進や望ましい生活習慣の定着促進を目指し、引き続き生活習慣病と脳卒中の関係に関する正しい知識等を広く普及啓発していく必要がある。