

岩手県循環器病対策推進計画（指標）の進捗状況

【令和6年3月末現在】

区分	全指標数(a)	基準数値からの変化(a)			数値目標(aの内数)						備考	
		改善	悪化	変化なし	基準数値からの変化計				数値目標の達成状況			
					計	改善	悪化	変化なし	達成	未達成		
I 全体目標(A)	6	0	2	4	6	0	2	4	2	4		
健康寿命の延伸	2		2		2		2		2			
循環器病の年齢調整死亡率の低減	4			4	4			4		4		
II 分野別目標(B=C+D)	123	57	51	15	38	18	16	4	8	32		
1 脳血管疾患 関係(C)	66	32	26	8	19	9	8	2	5	16		
初期アウトカム指標	予防	1 基礎疾患および危険因子の管理の促進	14	8	6	0	12	7	5		3	9
	予防	2 特定健診・特定保健指導の充実	2	2			2	2				2
	予防	3 ハイリスク者への受診勧奨等の促進	1	1			0					
	救急	4 発症後速やかな救急搬送要請の促進	1		1		0					
	救急	5 救急搬送と救急救命士の活動、メディカルコントロール体制の整備	1			1	0					
	急性期	6 脳卒中の急性期医療に対応できる体制の整備	4	1	2	1	0					
	急性期	7 脳卒中のリハビリテーションが実施できる体制の整備	1		1		0					
	急性期	8 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	1	1			0					
	回復期	9 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	5	4	1		0					
	回復期	10 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	1			1	0					
	回復期	11 急性期・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整備	2	2			0					
	維持期	12 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	3	1	2		0					
	維持期	13 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	2	1	1		0					
	維持期	14 回復期・急性期の医療機関等との連携体制の整備	1	1			0					
	維持期	15 誤嚥性肺炎の予防等に向けた医科と歯科との連携の促進	1			1	0					
中期アウトカム指標	予防	1 脳卒中の発症を予防できている	3	2	1		0					
	救急	2 患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される	1		1		1		1		1	
	急性期	3 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	7	4	3		0					
	回復期	4 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	4	2	2		0					
	維持期	5 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	5	2	3		0					
分野アウトカム指標	-	1 脳卒中による死亡が減少している	4		4	2			2		4	
	-	2 脳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	2		2	2			2		2	

岩手県循環器病対策推進計画（指標）の進捗について

【令和6年3月末 現在】

区分			全指標数 (a)	基準数値からの変化 (a)			数値目標 (aの内数)					備考	
				改善	悪化	変化なし	基準数値からの変化計			数値目標の達成状況			
							計	改善	悪化	変化なし	達成		未達成
2 心疾患 関係 (D)			57	25	25	7	19	9	8	2	3	16	
初期アウトカム指標	予防	1 基礎疾患および危険因子の管理の促進	14	8	6		12	7	5		1	11	
	予防	2 特定健診・特定保健指導の充実	2	2			2	2				2	
	予防	3 ハイリスク者への受診勧奨等の促進	1	1			0						
	救急	4 発症後速やかな救急搬送要請の促進	1		1		0						
	救急	5 応急手当、病院前救護活動の充実	1		1		0						
	救急	6 救急搬送と救急救命士の活動、メディカルコントロール体制の整備	1			1	0						
	急性期	7 心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に対応できる体制の整備	6	2	2	2	0						
	急性期	8 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備	1		1		0						
	急性期	9 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	1	1			0						
	回復期	10 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備	1		1		0						
	回復期	11 急性期・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整備	1	1			0						
	慢性期・安定期	12 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備	1		1		0						
	慢性期・安定期	13 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の整備	2	2			0						
	慢性期・安定期	14 心血管疾患患者の在宅での療養支援体制の整備	2	1	1		0						
	慢性期・安定期	15 口腔機能改善による合併症の予防や再発リスク低減に向けた、医科と歯科との連携の促進	1		1		0						
中期アウトカム指標	予防	1 心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防できている	3	2	1		0						
	救急	2 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	1		1		1		1			1	
	急性期	3 発症後早期に専門的な治療を開始し、心血管疾患リハビリテーション、心身の緩和ケア、再発予防の定期的専門的検査を受けることができる	3	1	2		0						
	回復期	4 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	3	2	1		0						
	慢性期・安定期	5 日常生活の中で再発予防でき、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	5	2	3		0						
分野アウトカム指標	-	1 心疾患による死亡が減少している	4			4	2			2		2	
	-	2 心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る	2			2	2		2		2		
合計 (A+B)			129	57	53	19	44	18	18	8	10	36	
構成比			100.0%	44.2%	41.1%	14.7%	100.0%	40.9%	40.9%	18.2%	22.7%	81.8%	

I 全体目標

	目標数値	目標	目標年度	基準数値		進捗状況		出典	改善悪化	目標以上
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)			
1	健康寿命の延伸									
	健康寿命の延伸(男性)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (健康寿命の増加分)/(平均寿命の増加分)>1	R5	1.52	H28	1.03	R2	健康寿命1年当たり延伸分が、平均寿命1年当たりの延伸分を上回る増加 ※(健康寿命(①-②)/9年)÷(平均寿命(②-③)/10年)	↗	○
	健康寿命の延伸(女性)		R5	1.74	H28	1.34	R2		↗	○
2	循環器病の年齢調整死亡率の低減									
	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)(男性)	30.0	R5	51.8	H27	51.8	H27	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)注1		-
	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)(女性)	20.0	R5	29.3	H27	29.3	H27	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)		-
	心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	74.4	R5	80.5	H27	80.5	H27	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)		-
	心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	37.0	R5	37.9	H27	37.9	H27	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)		-

注1 厚生労働省(人口動態統計特殊報告):次期R7分(頻度5年毎)

II 分野別目標

1 脳血管疾患 関係

(1) 初期アウトカム指標

分野	指標	目標	目標年度	基準数値		進捗状況		出典	改善悪化	目標以上	
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)				
予防	1 基礎疾患および危険因子の管理の促進										
	C1	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・予備群者数(人口10万対)	139(H20比23.3%減)	R5	181	H20	172	R3	厚生労働省調べ	↗	-
	C2	収縮期血圧の平均値(男性)(mmhg)	134.0	R5	137.0	H28	129.0	R4	県民生活習慣実態調査注2	↗	○
		収縮期血圧の平均値(女性)(mmhg)	131.0	R5	132.0	H28	127.0	R4	県民生活習慣実態調査	↗	○
	C3	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)(%)	13.0	R5	17.5	H28	14.0	R4	県民生活習慣実態調査	↗	-
		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)(%)	6.4	R5	9.6	H28	9.9	R4	県民生活習慣実態調査	↘	-
	C4	食塩摂取量の平均値(成人1日当たり)(g)	8.0	R5	10.0	H28	10.1	R4	県民生活習慣実態調査	↘	-
	C5	野菜摂取量の平均値(成人1日当たり)(g)	350.0	R5	296.0	H28	280.0	R4	県民生活習慣実態調査	↘	-
	C6	運動習慣者の割合(20-64歳 男性)(%)	38.0	R5	30.0	H28	26.3	R4	県民生活習慣実態調査	↘	-
		運動習慣者の割合(20-64歳 女性)(%)	24.0	R5	25.9	H28	16.0	R4	県民生活習慣実態調査	↘	-
	C7	喫煙率(男性)(%)	21.0	R5	34.8	R元	30.2	R4	国民生活基礎調査注3	↗	-
		喫煙率(女性)(%)	4.0	R5	8.8	R元	8.5	R4	国民生活基礎調査	↗	-
	C8	ニコチン依存管理料を算定する患者数(SCR)	増加	R5	82.1	R元	96.4	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↗	-
	C9	糖尿病有症者の増加の抑制(万人)	基準値(H27:6.97)より減少へ	R5	7.30	H29	11.00	R元	いわて健康データウェアハウス	↘	-
C10	成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合(%)	50.0	R5	41.3	H28	65.2	R4	県民生活習慣実態調査	↗	○	
2 特定健診・特定保健指導の充実											
C11	特定健康診査受診率(%)	67.6	R5	57.3	R元	58.4	R4	厚生労働省調べ	↗	-	
C12	特定保健指導実施率(%)	42.7	R5	21.8	R元	25.0	R4	厚生労働省調べ	↗	-	
3 ハイリスク者への受診勧奨等の促進											
C13	神経・脳血管領域の一次診療を行う医療機関数(人口10万対)	増加	R5	16.4	R3	16.5	R5	いわて医療ネット	↗	○	
回復期	C16	神経内科医師数(人口10万対)	増加	R5	6.2	H30	6.8	R4	医師・歯科医師・薬剤師統計(R2:脳神経内科)	↗	-
	C17	脳神経外科医師数(人口10万対)	増加	R5	7.2	H30	6.8	R4	医師・歯科医師・薬剤師統計	↘	-
	C18	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(人口10万対)	増加	R5	1.1	R3	0.9	R5	いわて医療ネット	↘	-
	C19	経皮的選択的脳血栓・塞栓溶解術(脳梗塞に対する血栓回収術)が実施可能な病院数(人口10万対)	増加	R5	0.6	R3	0.6	R5	いわて医療ネット	-	-
7 脳卒中のリハビリテーションが実施できる体制の整備											
C20	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)	増加	R5	12.7	R3	8.2	R5	いわて医療ネット	↘	-	
8 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											
C21	地域医療連携クリティカルパスを導入している医療機関数(人口10万対)	増加	R5	13.5	R3	14.3	R5	いわて医療ネット	↗	○	
9 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											
C22	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)【再掲】	増加	R5	12.7	R3	8.2	R5	いわて医療ネット	↘	-	

	C23	回復期リハビリテーション病床数(人口10万対)	維持	R5	61.0	R2	62.3	R4	病床機能報告	↗	○
	C24	理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(理学療養士)(人口10万対)	増加	R5	53.4	H29	63.3	R2	医療施設静態調査	↗	○
	C25	理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(作業療法士)(人口10万対)	増加	R5	39.8	H29	45.1	R2	医療施設静態調査	↗	○
	C26	理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(言語聴覚士)(人口10万対)	増加	R5	9.5	H29	11.2	R2	医療施設静態調査	↗	○
	10	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									
	C27	脳卒中リハビリテーション認定看護師数(人口10万対)	増加	R5	0.4	R3	0.4	R5	日本看護協会 公表資料	-	-
	11	急性期・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整備									
	C28	地域医療連携クリティカルパスを導入している医療機関数(人口10万対)【再掲】	増加	R5	13.5	R3	14.3	R5	いわて医療ネット	↗	○
	C29	医療ソーシャルワーカー数(人口10万対)	増加	R5	7.0	H29	9.5	R2	医療施設静態調査	↗	○
維持期	12	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									
	C30	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)【再掲】	増加	R5	12.7	R3	8.2	R5	いわて医療ネット	↘	-
	C31	訪問リハビリテーションを提供している事業所数(人口10万対)	維持	R5	22.7	R3	22.3	R5	介護保険に係る指定事業所(岩手県)	↘	-
	C32	通所リハビリテーションを提供している事業所数(人口10万対)	維持	R5	10.3	R3	10.5	R5	介護保険に係る指定事業所(岩手県)	↗	○
	13	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									
	C33	訪問看護を受ける患者数(医療)(SCR)	増加	R5	28.2	R元	28.1	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↘	-
	C34	訪問看護を受ける患者数(介護)(人口10万対)	増加	R5	4,631	R元	5,537	R3	介護保険事業状況報告(年報)(厚生労働省)	↗	○
	14	回復期・急性期の医療機関等との連携体制の整備									
C35	入退院支援を行っている医療機関数(人口10万対)	増加	R5	4.5	R3	4.6	R5	地方厚生局 施設基準の届出受理状況	↗	○	
15	誤嚥性肺炎の予防等に向けた医科と歯科との連携の促進										
	C36	脳卒中における歯科医療を提供している医療機関数(人口10万対)	増加	R5	1.2	R3	1.2	R5	いわて医療ネット	-	-

注2 県民生活習慣実態調査:概ね5年に1回実施

注3 国民生活基礎調査:調査頻度は3年毎

II 分野別目標

1 脳血管疾患 関係

(2) 中期アウトカム指標

分野	指標	目標	目標年度	基準数値		進捗状況		出典	改善悪化	目標以上
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)			
予防	1 脳卒中の発症を予防できている									
	B1 脳血管疾患により救急搬送された患者数（人口10万対）	減少	R5	333	R元	347	R3	救急・救助の現況（消防庁）	↘	-
	B2 脳血管疾患受療率（入院）（人口10万対）	減少	R5	132	H29	112	R2	患者調査（厚生労働省）	↗	○
	B3 脳血管疾患受療率（外来）（人口10万対）	減少	R5	153	H29	92	R2	患者調査（厚生労働省）	↗	○
救急	2 患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される									
B4 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）	39.4	R5	43.8	R元	48.2	R4	救急・救助の現況（消防庁）	↘	-	
急性期	3 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									
	B5 脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解法の実施件数（SCR）	増加	R5	72.3	R元	96.3	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	-
	B6 脳梗塞に対する脳血管内治療（経皮的脳血栓回収療養等）の実施件数（SCR）	増加	R5	68.3	R元	115.4	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B7 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）	増加	R5	91.9	R元	62.5	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B8 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）	増加	R5	117.7	R元	146.9	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B9 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）	増加	R5	73.1	R元	76.9	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B10 脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（SCR）	増加	R5	75.6	R元	37.8	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B11 脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）	増加	R5	166.9	R元	160.5	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
回復期	4 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									
	B12 脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（回復期）（SCR）	増加	R5	54.1	R元	74.6	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B13 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）	増加	R5	72.0	R元	80.6	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B14 脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）【再掲】	増加	R5	166.9	R元	160.5	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B15 ADL改善率（％）	増加	R5	61.1	H30	57.7	R2	病床機能報告（厚生労働省）	↘	-
維持期	5 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									
	B16 訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（医療）（SCR）	増加	R5	101.2	R元	103.4	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	-
	B17 訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（介護）（人口10万対）	増加	R5	2,327	R元	2,154	R3	介護保険事業状況報告（年報）（厚生労働省）	↘	-
	B18 通所リハビリを受ける利用者数（人口10万対）	増加	R5	8,023	R元	7,926	R3	介護保険事業状況報告（年報）（厚生労働省）	↘	-
	B19 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）【再掲】	増加	R5	72.0	R元	80.6	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	-
	B20 脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）【再掲】	増加	R5	166.9	R元	160.5	R3	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-

(3) 分野アウトカム指標

分野	指標	目標	目標年度	基準数値		進捗状況		出典	改善悪化	目標以上
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)			
予防・救急・急性期	1 脳卒中による死亡が減少している									
	A1 健康寿命（男性）	延伸	R5	71.39	R元	71.39	R元	厚生労働省（都道府県別生命表、厚生労働科学研究）	-	-
	健康寿命（女性）	延伸	R5	74.69	R元	74.69	R元	都道府県別生命表	-	-

II 分野別目標

2 心疾患 関係

(1) 初期アウトカム指標

分野	指標	目標	目標年度	基準数値		進捗状況		出典	改善 悪化	目標 以上	
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)				
予防	1 基礎疾患および危険因子の管理の促進										
	C101	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・予備群者数 (人口10万対)	139(H20比23.3%減)	R5	181	H20	128	R4	厚生労働省調べ	↗	-
	C102	収縮期血圧の平均値 (男性) (mmhg)	134.0	R5	137.0	H28	129.0	R4	県民生活習慣実態調査	↗	-
		収縮期血圧の平均値 (女性) (mmhg)	131.0	R5	132.0	H28	127.0	R4		↗	-
	C103	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) (%)	13.0	R5	17.5	H28	14.0	R4	県民生活習慣実態調査	↗	-
		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) (%)	6.4	R5	9.6	H28	9.9	R4		↘	-
	C104	食塩摂取量の平均値 (成人1日当たり) (g)	8.0	R5	10.0	H28	10.1	R4	県民生活習慣実態調査	↘	-
	C105	野菜摂取量の平均値 (成人1日当たり) (g)	350.0	R5	296.0	H28	280.0	R4	県民生活習慣実態調査	↘	-
	C106	運動習慣者の割合 (20-64歳 男性) (%)	38.0	R5	30.0	H28	26.3	R4	県民生活習慣実態調査	↘	-
		運動習慣者の割合 (20-64歳 女性) (%)	24.0	R5	25.9	H28	16.0	R4		↘	-
	C107	喫煙率 (男性) (%)	21.0	R5	34.8	R元	30.2	R4	国民生活基礎調査	↗	-
		喫煙率 (女性) (%)	4.0	R5	8.8	R元	8.5	R4		↗	-
	C108	ニコチン依存管理料を算定する患者数 (SCR)	増加	R5	82.1	R元	96.4	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↗	-
	C109	糖尿病有症者数 (人口10万対)	基準値(H27:6.97)より減少へ	R5	7.30	H29	11.00	R元	いわて健康データウェアハウス	↘	-
	C110	成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合 (%)	50.0	R5	41.3	H28	65.2	R4	県民生活習慣実態調査	↗	○
	2 特定健診・特定保健指導の充実										
C111	特定健康診査受診率 (%)	67.6	R5	57.3	R元	58.4	R4	厚生労働省調べ	↗	-	
C112	特定保健指導実施率 (%)	42.7	R5	21.8	R元	25.0	R4	厚生労働省調べ	↗	-	
3 ハイリスク者への受診勧奨等の促進											
C113	循環器系領域の一次診療を行う医療機関数	増加	R5	29.5	R3	29.9	R5	いわて医療ネット	↗	○	
救急	4 発症後速やかな救急搬送要請の促進										
	C114	応急手当普及啓発講習受講者数(人口10万対)	増加	R5	1,234	R元	491	R4	救急・救助の現況(消防庁)	↘	-
	5 応急手当、病院前救護活動の充実										
	C115	心肺機能停止傷病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(人口10万対)	増加	R5	2.0	R元	1.6	R4	救急・救助の現況(消防庁)	↘	-
6 救急搬送と救急救命士の活動、メディカルコントロール体制の整備											
C116	救急隊の救急救命士運用率 (%)	維持	R5	100.0	R元	100.0	R5	救急・救助の現況(消防庁)	-	○	
急性期	7 心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に対応できる体制の整備										
	C117	循環器内科医師数(人口10万対)	増加	R5	9.6	H30	11.6	R4	医師・歯科医師・薬剤師統計	↗	-
	C118	心臓血管外科医師数(人口10万対)	増加	R5	1.3	H30	1.3	R4	医師・歯科医師・薬剤師統計	-	-
	C119	冠動脈バイパス術が実施可能な医療機関数(人口10万対)	増加	R5	0.2	R3	0.3	R5	いわて医療ネット	↗	-
	C120	経皮的冠動脈形成術が実施可能な医療機関数(人口10万対)	増加	R5	1.0	R3	0.9	R5	いわて医療ネット	↘	-
	C121	経皮的冠動脈ステント留置術が実施可能な医療機関数(人口10万対)	増加	R5	1.0	R3	1.0	R5	いわて医療ネット	-	-
回復期	10 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備										
	C125	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)【再掲】	増加	R5	12.7	R3	8.2	R5	いわて医療ネット	↘	-
	11 急性期・維持期の医療機関との連携体制の整備										
C126	地域医療連携クリティカルパスを導入している医療機関数(人口10万対)【再掲】	増加	R5	13.5	R5	14.3	R5	いわて医療ネット	↗	-	

慢性期・安定期	12	心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備											
	C127	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)【再掲】		増加	R5	12.7	R3	8.2	R5	いわて医療ネット	↘	-	
	13	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の整備											
	C128	地域医療連携クリティカルパスを導入している医療機関数(人口10万対)【再掲】		増加	R5	13.5	R3	14.3	R5	いわて医療ネット	↗	-	
	C129	入退院支援の実施件数(SCR)		増加	R5	71.4	R元	75.8	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↗	-	
	14	心血管疾患患者の在宅での療養支援体制の整備											
	C130	訪問診療を実施している病院数(人口10万対)		増加	R5	3.7	H29	3.9	R2	医療施設静態調査	↗	-	
C131	訪問診療を実施している診療所数(人口10万対)		増加	R5	9.2	H29	9.0	R2	医療施設静態調査	↘	-		
15	口腔機能改善による合併症の予防や再発リスク低減に向けた、医科と歯科との連携の促進												
C132	急性心筋梗塞における歯科医療を提供している医療機関数(人口10万対)		増加	R5	0.9	R3	0.8	R5	いわて医療ネット	↘	-		

(2) 中期アウトカム指標

分野	指標	目標	目標年度	基準数値		進捗状況		出典	改善悪化	目標以上		
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)					
予防	1	心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防できている										
	B101	虚血性心疾患により救急搬送された患者数(人口10万対)		減少	R5	313	R元	318	R3	救急・救助の現況(消防庁)	↘	-
	B102	虚血性心疾患受療率(入院)(人口10万対)		減少	R5	10	H29	8	R2	患者調査(厚生労働省)	↗	-
	B103	虚血性心疾患受療率(外来)(人口10万対)		減少	R5	37	H29	32	R2	患者調査(厚生労働省)	↗	-
救急	2	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										
	B104	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)		39.4	R5	43.8	R元	48.2	R4	救急・救助の現況(消防庁)	↘	-
急性期	3	発症後早期に専門的な治療を開始し、心血管疾患リハビリテーション、心身の緩和ケア、再発予防の定期的専門的検査を受けることができる										
	B105	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(SCR)		増加	R5	59.9	R元	44.9	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↘	-
	B106	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)		増加	R5	41.7	R元	55.5	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↗	-
	B107	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(SCR)		増加	R5	166.9	R元	160.5	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↘	-
回復期	4	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										
	B108	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)【再掲】		増加	R5	41.7	R元	55.5	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↗	-
	B109	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)		増加	R5	13.6	R元	17.3	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↗	○
	B110	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(SCR)【再掲】		増加	R5	166.9	R元	160.5	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↘	-
慢性期・安定期	5	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										
	B111	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)【再掲】		増加	R5	13.6	R元	17.3	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↗	○
	B112	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(SCR)【再掲】		増加	R5	166.9	R元	160.5	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↘	-
	B113	訪問診療の実施件数(SCR)		増加	R5	39.6	R元	38.7	R3	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↘	-
	B114	訪問看護を受ける患者数(医療)(SCR)		増加	R5	28.2	R元	28.1	R2	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↘	-
	B115	訪問看護を受ける患者数(介護)(人口10万対)		増加	R5	4,631	R元	5,537	R3	介護保険事業状況報告(年報)(厚生労働省)	↗	-

(3) 分野アウトカム指標

分野	指標	目標	目標年度	基準数値		進捗状況		出典	改善悪化	目標以上		
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)					
予防・救急・急性期	1	心疾患による死亡が減少している										
	A101	健康寿命(男性)		延伸	R5	71.39	R元	71.39	R元	厚生労働省(都道府県別生命表、厚生労働科学研究)	-	-
		健康寿命(女性)		延伸	R5	74.69	R元	74.69	R元		-	-
	A102	心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)(男性)		74.4	R5	80.5	H27	80.5	H27	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)	-	-
		心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)(女性)		37.0	R5	37.9	H27	37.9	H27		-	-
急性期・回復期・慢性期・安定期	2	心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										
	A103	健康寿命の延伸(男性)		平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	R5	1.52	H28	1.03	R2	県健康国保課調べ	↘	○
健康寿命の延伸(女性)			R5	1.74	H28	1.34	R2		↘	○		