

(工)【維持期・生活期】の機能を担う医療機関

- 再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態への対応等が可能であること。
- 生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーション（訪問及び通所リハビリテーションを含む。）が実施可能であること。
- 合併症の中でも、特に誤嚥性肺炎の予防のために、口腔管理を実施する病院内の歯科や歯科医療機関等を含め、多職種間で連携して対策を図ること。
- 介護支援専門員が、自立生活又は在宅療養を支援するための居宅介護サービスを調整すること。
- 担当の両立支援コーディネーターを配置し、産業医などの治療と仕事の両立支援に係る人材と連携し、脳卒中患者の就労支援を推進させ、生活の質の向上を目指すこと。
- 回復期又は急性期の医療機関等と診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有するなどして連携していること。
- 合併症発症時や脳卒中中の再発時に、患者の状態に応じた適切な医療を提供できる医療機関と連携していること。

エ 地域医師会等

- 診療技術や知識の共有、診療情報の共有、連携する施設・医師等専門職種の情報の共有に努めること。

オ 行政機関

- 脳血管疾患の医療体制を構築するに当たって、予防から救護、急性期、回復期、維持期まで継続し医療が行われるよう、また、関係機関の信頼関係が醸成されるよう配慮すること。
- 医療連携の円滑な実施に向けて、地域医師会等と連携して医療機関相互又は医療機関と介護サービス事業所との調整を行うなど、積極的な役割を果たすこと。

評価指標**1 目指す姿の進捗に関する数値目標**

目指す姿の達成に向けた進捗状況は、以下の指標により検証します。

<全体目標>

番号	分野アウトカムに関する指標	現況値 (調査年)	出典	目指す 方向性	参考値※1 (目標年)	目標値※2 (目標年)
A1	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (男性)	109.6 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↓	95.4 (R11年)	93.8 (R12年)
A2	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (女性)	75.2 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↓	58.3 (R11年)	56.4 (R12年)
A3	健康寿命(男性)	72.3歳 (R1年)	厚生労働省科学研究	↑	75.3歳 (R11年)	76.18歳 (R14年)
A4	健康寿命(女性)	75.4歳 (R1年)	厚生労働省科学研究	↑	77.6歳 (R11年)	78.25歳 (R14年)

※1 目標値を基に令和11年度の値を比例推計したもので、医療計画の最終評価時に用いる値

※2 「第三次健康ふくしま21計画」の目標値

2 課題に関する取組の進捗に関する数値目標

課題に対する取組の進捗状況を検証するための指標は、本節の最後をご覧ください。

施策の推進**1 施策の評価と見直し****(1) 施策の推進体制と評価**

脳卒中対策に関する施策の目標を達成するため、関連する協議会等において施策の評価や進捗状況の確認を行います。

第2節 脳卒中対策

	アウトカムに関する指標	現状		目指す 方向性	目標（※）		長期目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	目標値	目標年	
＜全体目標＞									
A1	脳血管疾患の年齢調整死亡率（男性）	109.6	R2年	↓	95.4	R11年	93.8	R12年	人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A2	脳血管疾患の年齢調整死亡率（女性）	75.2	R2年	↓	58.3	R11年	56.4	R12年	人口動態統計特殊報告（厚生労働省）
A3	健康寿命（男性）	72.3歳	R1年	↑	75.3歳	R11年	76.18歳	R14	厚生労働省科学研究
A4	健康寿命（女性）	75.4歳	R1年	↑	77.6歳	R11年	78.25歳	R14	厚生労働省科学研究
＜予防＞									
B101	脳血管疾患受療率（入院）	88.0	R2年	↓	88.0以下	R11年	-		患者調査（厚生労働省）
B102	脳血管疾患受療率（外来）	78.0	R2年	↓	59.0	R11年	-		患者調査（厚生労働省）
C101	1日当たりの食塩摂取量（20歳以上男性）	11.9g	H28年	↓	8.3g以下	R11年	7.5g以下	R14年	国民健康・栄養調査（厚生労働省）
C102	1日当たりの食塩摂取量（20歳以上女性）	9.9g	H28年	↓	7.1g以下	R11年	6.5g以下	R14年	国民健康・栄養調査（厚生労働省）
C103	収縮期血圧が140mmHg以上の者の割合（男性）	21.0%	R1年度	↓	18.8%	R11年度	18.1%	R14年度	NDBオープンデータ
C104	収縮期血圧が140mmHg以上の者の割合（女性）	16.1%	R1年度	↓	14.2%	R11年度	13.6%	R14年度	NDBオープンデータ
C105	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	31.9%	R3年度	↓	22.2%	R11年度	21.0%	R14年度	特定健診・特定保健指導に関するデータ
C106	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）	19.6%	R4年	↓	11.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C107	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）	6.7%	R4年	↓	5.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C108	特定健診の受診率	56.3%	R3年度	↑	70%以上	R11年度	-		特定健診・特定保健指導に関するデータ
C109	特定保健指導の実施率	21.7%	R3年度	↑	45%以上	R11年度	-		特定健診・特定保健指導に関するデータ
＜救護＞									
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	50.0分	R3年中	↓	42.8分	R11年中	-		救急・救助の現況（消防庁）
C201	救急隊の救急救命士運用率	85.0%	R4年	↑	91.2%	R11年	-		救急・救助の現況（消防庁）
＜急性期＞									
B301	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（人口10万対）	13.3件	R2年度	→	13.3件	R11年度	-		NDB
B302	脳梗塞に対する脳血管内療法（経皮的脳血栓回収術等）の実施件数（人口10万対）	12.0件	R2年度	→	12.0件	R11年度	-		NDB
B303	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（人口1万対）	9,581.0件	R2年度	→	9,581.0件	R11年度	-		NDB
B304	脳血管疾患の退院患者平均在院日数	91.2日	R2年度	↓	67.8日	R11年度	-		NDB
C301	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施設	R5年度	→	0.9施設	R11年度	-		NDB
C302	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）	5.8機関	R5.4	↑	6.4機関	R11年	-		東北厚生局届出受理
＜回復期＞									
B401	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（人口1万対）	11,561.5件	R2年度	↑	13,881.9件	R11年度	-		NDB
C401	地域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）	2.1機関	R4.10	↑	10.0機関	R11年	-		医療機能情報（医療情報ネット）
C402	理学療法士数（人口10万対）	63.6人	R2年	↑	80.0人	R11年	-		医療施設調査（厚生労働省）
C403	作業療法士数（人口10万対）	35.2人	R2年	↑	40.5人	R11年	-		医療施設調査（厚生労働省）
C404	医療ソーシャルワーカー数（人口10万対）	14.3人	R2年	→	14.3人	R11年	-		医療施設調査（厚生労働省）
＜維持期・生活期＞									
B501	訪問リハビリテーションを受ける利用者数（医療）（人口10万対）	52.3人	R2年度	↑	214.2人	R11年度	-		NDB
C501	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）【再掲】	5.8機関	R5.4	↑	6.4機関	R11年	-		東北厚生局届出受理

（※）医療計画の進捗管理・最終評価時に使用する値。