

## V 評価指標について

### 1 評価指標

評価指標項目	現状値 (R3)	最新値 (R5)	目標値	出典
脳血管疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり)	(H27) 男性 146.4 女性 88.2	(R2) 男性 116.3 女性 68.8	減少させる	人口動態統計 特殊報告
心疾患の年齢調整死亡率(10万人あたり)	(H27) 男性 192.9 女性 110.5	(R2) 男性 170.1 女性 99.2	減少させる	人口動態統計 特殊報告
健康寿命	(H28) 男性：72.45年 女性：75.45年	(R1) 男性：72.61年 女性：75.68年	健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを上回る	健康日本 21 推進専門委員会 資料
在宅等生活の場に復帰した割合	(H29) 脳血管疾患56.4% 虚血性心疾患93.3%	(R2) 脳血管疾患54.4% 虚血性心疾患93.5%	増加させる	患者調査
ADL(日常生活動作)改善率	(H30) 62.8%	(R4) 57.3%	増加させる	病床機能報告
介護が必要な高齢者の割合	(R2) 18.8%	(R4) 19.0%	19.1%を超えない	介護保険事業 状況報告

※上記以外の関連指標(喫煙率、食塩摂取量等)は、健康にいがた 21 において管理・評価等を行う。

### 2 死亡率に関する留意点

死亡統計の基礎データとなる原死因は、医師が作成する死亡診断書を基に、WHOが定めたルールにより決定されています。このルールによれば、「直接死因」がそのまま統計上の原死因として扱われることもあれば、その直接死因となった傷病を「引き起こした可能性がある傷病」が原死因となることもあります。

例えば、脳内出血を発症した人が治療の甲斐なくその日のうちに死亡した場合、脳内出血を引き起こした可能性のある他の傷病がなければ、原死因は「脳内出血」となります。

一方、脳内出血を発症し、治療で救命したものの、ADL<sup>\*</sup>(日常生活動作)が低下し、10年後に老衰で死亡した場合、「老衰」を引き起こした傷病がADLを低下させる要因となった「脳内出血」として診断されれば、その原死因も「脳内出血」となります。

よって、突然の発症により死亡した人も、治療が成功し、その後長らく病気と付き合い死亡した人も、統計上は同じ死因として取り扱われる場合があるため、救急医療の質を上げることにより、ただちに死亡率の低下に繋がるわけではないことに留意する必要があります。

## 脳卒中ロジックモデルの出典（最終アウトカム～中間アウトカム）

	指標名	定義詳細	出典
A	① 脳血管疾患の年齢調整死亡率（男）	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告 令和2年（平成27年モデル人口）
A	① 脳血管疾患の年齢調整死亡率（女）		
A	① 健康寿命（男）	日常生活に制限のない期間の平均	「健康日本21（第二次）推進専門委員会資料」（厚生労働省）
A	① 健康寿命（女）		
A	② 在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	病院退院票(7)「脳血管疾患」X病院退院票(14)退院後の行き先「家庭」で個票解析 ・一般診療所退院票(7)「脳血管疾患」X一般診療所退院票(14)退院後の行き先「家庭」で個票解析	患者調査 令和2年
A	② ADL改善率	入院時の日常生活機能評価が10点以上又は機能的自立度評価法（FIM）得点で55点以下であった患者のうち、入院時に比較して退院時（転院時を含む）の日常生活機能評価が3点以上（回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には4点以上）又はFIM総得点で12点以上（回復期リハビリテーション病棟入院料1又は2の場合には16点以上）改善していた患者数の割合	令和4年度病床機能報告
A	② 介護が必要な高齢者の割合	分子；第1号被保険者数 分母；65歳以上人口	介護事業状況報告（月報）令和4（2022）年度末
B	① 脳血管疾患受療率（入院）	脳血管疾患受療率（人口10万人対）	患者調査 令和2年
B	① 脳血管疾患受療率（外来）		
B	② 脳卒中疑いの1回目での救急応需率（くも膜下出血・t-PA適応あり）	実施基準に該当した脳卒中疑いで、くも膜下出血疑い、または発症後4.5時間以内（t-PA治療が適応できる）の患者の受入照会数が1回の割合	新潟県救急搬送・受入協議会 令和3年データ
B	② 脳卒中疑いの1回目での救急応需率（t-PA適応なし）	実施基準に該当した脳卒中疑いで、発症後4.5時間を超える（t-PA治療が適応ができない）の患者の受入照会数が1回の割合	
B	② 覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（くも膜下出血疑い・t-PA適応ありの疑い）（分）	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（くも膜下出血疑い・t-PA適応ありの疑い）（分）	
B	② 覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（t-PA適応なしの疑い）（分）	覚知から医療機関への収容までに要した平均時間（t-PA適応なしの疑い）（分）	
B	② ドクターヘリでの脳卒中患者の搬送件数	ドクターヘリで搬送した件数（脳梗塞、くも膜下出血、脳出血）	日本航空医療学会 令和3（2021）年度
B	③ 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数（算定回数）	A205 -2超急性期脳卒中加算（入院初日）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B	③ 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B	③ 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（算定回数）	K178-4 経皮的脳血栓回収術	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B	③ 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）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B	③ 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（算定回数）	K177 脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所・2箇所以上）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B	③ 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）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B	③ 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（算定回数）	K178 脳血管内手術（1箇所・2箇所以上・脳血管内ステント）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B	③ 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）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B	③ 脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（算定回数）	H004 摂食機能療法（1日につき）（30分未満・入院）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B	③ 脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B	④ 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（算定回数）	H001脳血管疾患等リハビリテーション料（入院+外来）	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B	④ 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）		内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2年度診療分）
B	④ 訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（医療）	C006在宅患者訪問リハビリテーション料 算定件数	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（平成29年度診療分）
B	④ 訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（介護）	訪問リハビリテーションサービス 受給者数（年度累計）	令和2年度介護保険事業状況報告（年報）
B	④ 通所リハビリを受ける利用者数	通所リハビリテーションサービス 受給者数（年度累計）	令和2年度介護保険事業状況報告（年報）
B	④ 訪問看護を受ける患者数（医療）	C005在宅患者訪問看護・指導料（保健師、助産師、看護師（週3日目まで）・准看護師（週3日目まで）・保健師、助産師、看護師（週4日目以降）・准看護師（週4日目以降）・緩和、褥瘡ケア専門看護師） 算定件数	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
B	④ 訪問看護を受ける患者数（介護）	訪問看護サービス 受給者数（年度累計）	令和2年度介護保険事業状況報告（年報）
B	⑤ 治療と仕事の両立支援相談件数	新潟産業保健総合支援センターにおける治療と仕事の両立支援の新規相談者数	（独）労働者健康安全機構 新潟産業保健総合支援センター調べ 令和4年度
B	⑤ 民間企業の障害者雇用率	民間企業の障害者雇用率	障害者雇用状況の集計結果 令和4年

## 脳卒中ロジックモデルの出典（初期アウトカム）

	指標名	定義詳細	出典
C	① 禁煙外来を行っている医療機関数	禁煙外来を設置している病院数・一般診療所数の合計	令和2年医療施設静態調査
C	① 喫煙率（男）	世帯人員（20歳以上）で「毎日吸っている・時々吸う日がある」と回答した人の割合	令和4年国民生活基礎調査
C	① 喫煙率（女）		
C	① 健診受診率（男）	世帯人員（40歳～74歳）で「健診等の受診あり」と回答した人の割合	令和4年国民生活基礎調査
C	① 健診受診率（女）		
C	① 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C	① 脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C	① 糖尿病患者の年齢調整外来受療	糖尿病患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C	① 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割合	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割合	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」令和3年度
C	① 特定健康診査受診率	医療保険者から国に報告された特定健康診査・特定保健指導の実施結果	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」令和3年度
C	① 特定保健指導実施率		
C	② 教育機関（小学校等）における循環器病の初期症状と適切な対応等についての普及実施件数	教育機関（小学校等）において循環器病の初期症状と適切な対応等についての普及啓発を行った件数	県独自調査
C	③ 救急隊の救急救命士運用率	救急隊を24時間365日全ての救急事案で救急救命士が搭乗する体制としている割合	令和4年版 救急救助の現況
C	③ ドクターヘリ応需率	消防本部等からの出動要請にドクターヘリが応需した率	県独自調査 令和4年度
C	③ ドクターヘリランデブーポイント数	ドクターヘリ運航会社が登録したランデブーポイントの総数	県独自調査 令和5年4月1日時点
C	④ 神経内科医師数	主たる診療科を神経内科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計
C	④ 脳神経外科医師数	主たる診療科を脳神経外科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計
C	④ 一次脳卒中センターがある圏域数	一般社団法人日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センターのある圏域数	一般社団法人日本脳卒中学会
C	⑤ 回復期リハビリテーション病床数	回復期リハビリテーション病棟入院料1～6 届出病床数	令和4年度病床機能報告
C	⑤ 地域包括ケア病床数	地域包括ケア病棟入院料1～4 地域包括ケア入院医療管理料1～4	令和4年度病床機能報告
C	⑤ 脳血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳血管疾患等リハビリテーション料（I）届出施設数	地方厚生局届出受理（令和5年8月時点）
C	⑤ 理学療法士数	病院・一般診療所の従事者数（常勤換算）	令和2年医療施設静態調査
C	⑤ 作業療法士数		
C	⑤ 言語聴覚士数		
C	⑥ 脳血管疾患地域連携クリティカルパス導入医療機関数	（脳血管に関する）地域医療連携クリティカルパスの有無	医療機能情報（令和5年10月時点）
C	⑥ 地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口のある医療機関数	地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に関する窓口のある医療機関数	医療機能情報（令和5年10月時点）
C	⑥ 医療ソーシャルワーカー数	病院従事者数のうち医療社会事業従事者数（常勤換算）	令和2年医療施設静態調査
C	⑦ 訪問リハビリを提供している事業所数	訪問リハビリテーションサービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C	⑦ 通所リハビリを提供している事業所数	通所リハビリテーションサービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C	⑦ 訪問看護を提供している事業所数	訪問看護サービス事業所数	介護サービス情報公表システム（令和5年6月末時点）
C	⑧ 治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置している病院数	治療と仕事の両立に関して、事業場関係者や患者（労働者）やその家族からの相談窓口を設置している病院数	新潟産業保健総合支援センター