

2 脳卒中（詳細については、別途「滋賀県循環器病対策推進計画」（令和6年3月）を策定）

目指す姿

- 県民が脳卒中の発症を予防し、健康寿命が延伸する
- 早期治療と適切な医療により、後遺症を抑えることができると共に、年齢調整死亡率が減少している
- 再発・重症化を予防し、自分らしい暮らしが継続できる

取組の方向性

- (1) よりよい生活習慣の定着や危険因子の管理により、脳卒中が予防できている
- (2) 早期に専門的な治療が可能な連携体制が構築され、質の高い医療が提供できている
- (3) 必要なりハビリテーションが切れ目なく受けられ、重症化予防のための管理ができています

現状と課題および具体的な施策は「滋賀県循環器病対策推進計画」の第2章（本県の循環器病に関する現状）および第5章（分野別施策）1から3の項目に記載する。

《数値目標》

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
目指す姿（分野アウトカム）		
健康寿命（日常生活動作が自立している期間の平均）	男性 81.19 年 (R3)	延伸
	女性 84.83 年 (R3)	
脳血管疾患受療率（人口 10 万対）	入院 78.0 (R2)	減少
	外来 40.0 (R2)	
脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）	男性 73.7 (R3)	減少
	女性 49.6 (R3)	
脳卒中初発の退院時 mRS*（0～2）	48.7%(R4)	増加
脳血管リハビリテーション実績指数	49.36 点 (R5.8)	向上
脳卒中の再発率	24.4% (2011～2016 年)	減少
取組の方向性（中間アウトカム）		
特定健康診査*受診率	60.0% (R3)	70%以上
特定保健指導*実施率	26.3% (R3)	45%以上
肥満傾向にある子どもの割合	男子 10.07% (R3)	減少
	女子 6.75% (R3)	
食塩摂取量	10.6 g (R4)	7.0 g
rt-PA*による脳血栓溶解療法実施件数・脳血栓回収療法*実施件数（合算）	320 件 (R4)	増加
来院から rt-PA 静脈療法開始までの時間の中央値	77.0 分(R4)	短縮
来院から動脈穿刺までの時間の中央値	98.5 分(R4)	短縮

目標項目	現状値 (R5)	目標値 (R11)
脳血管疾患退院患者平均在院日数	132.3 日(R2)	短縮
回復期リハビリテーション病棟*	全圏域 7 / 7 14 病院	維持
脳卒中の相談窓口を設置している急性期脳卒中診療が常時可能な医療機関数	4 病院	増加

《ロジックモデル》

