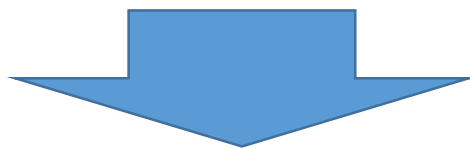


第2次静岡県循環器病対策推進計画の 指標について

第2次静岡県循環器病対策推進計画の指標の方針案

考え方

- 第2期循環器病対策推進基本計画（国）、第1次静岡県循環器病対策推進計画及び第9次静岡県保健医療計画の指標を踏まえて検討する。



方針案

- 第2期循環器病対策基本計画（国）及び第9次静岡県保健医療計画の指標を追加することとしてはどうか。
 - ストラクチャー指標（S）：医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制、外部環境並びに対象となる母集団を測る指標
 - プロセス指標（P）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
 - アウトカム指標（O）：住民の健康状態や患者の状態を測る指標
- 指標については、以下の3段階に分けて検討することとしてはどうか。
 - ①数値目標：毎年把握し、評価に使用するもの
 - ②優先指標：計画本文に入れるもの
 - ③一般指標：関連資料として計画の章末に入れるもの

第2期循環器病対策推進基本計画（国）の指標例（脳卒中）

新たに示された指標（把握可能）

新たに示された指標（未把握）

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	維持期・生活期	再発・重症化予防
ストラクチャー		● 脳卒中疑い患者に対して主幹動脈閉塞を予測する6項目(*)の観察指標を利用している消防本部	● 脳神経内科医師数・脳神経外科医師数	● 両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		● 脳卒中患者の重篤化を予防するためのケアに従事している看護師数
			● 脳卒中中の専用病室を有する病院数・病床数			● 前周病専門医が在籍する医療機関数
			● 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な医療機関数			
			● 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数			
			● 脳卒中中の相対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			
				● 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のそれぞれの人数		
				● リハビリテーション科医師数		
			● 脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数			
プロセス	喫煙率	● 脳血管疾患により救急搬送された患者数	● 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数	● 脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数		● 脳卒中による入院と同月に摂食機能療法を実施された患者数
	● 特定健康診査の実施率		● 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数		● 脳卒中患者における介護連携指導の実施件数	
	● 特定保健指導の実施率		● 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			
	● 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		● 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			
	● 脂質異常症患者の年齢調整外来受療率			● 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数		
				● 脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数		
アウトカム		● 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		● 退院患者平均在院日数		
				● 在宅等生活の場に復帰した患者の割合		
						● 脳血管疾患の年齢調整死亡率

●は重点指標

(*) 脈不整、共同偏視、半側空間無視（指4本法）、失語（眼鏡/時計の呼称）、顔面麻痺、上肢麻痺 の6項目

国から新たに示された指標例への対応（脳卒中） ストラクチャー

	SPO	指標	対応	位置付け
1	S	脳卒中疑い患者に対して主幹動脈閉塞を予測する6項目（※）の観察指標を利用している消防本部数	令和5年末に消防庁から公表される見込みであり、今回の計画においては追加は見送ることとします。	—
2	S	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	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	②
3	S	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のそれぞれの人数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	②
4	S	リハビリテーション科医師数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	②
5	S	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	③
6	S	脳卒中患者の重篤化を予防するためのケアに従事している看護師数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	③
7	S	歯周病専門医が在籍する医療機関数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	③

※脈不整、共同偏視、半側空間無視（指4本法）、失語（眼鏡／時計の呼称）、顔面麻痺、上肢麻痺の6項目

国から新たに示された指標例への対応（脳卒中）プロセス

	SPO	指標	対応	位置付け
8	P	特定健康診査の実施率	第1次静岡県循環器病対策推進計画に記載しており、引き続き記載します。	②
9	P	特定保健指導の実施率	第1次静岡県循環器病対策推進計画に記載しており、引き続き記載します。	②
10	P	脳梗塞に対するt-PA療法による血栓溶解療法の実施件数	第1次静岡県循環器病対策推進計画、第8次静岡県保健医療計画に記載しており、引き続き記載します。（算定回数）	③
11	P	脳卒中患者における介護連携指導の実施件数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。（算定回数）	③
12	P	脳卒中による入院と同月に摂食機能療法を実施された患者数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。（レセプト数）	③
13	P	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	重点指標となっているが、厚生労働省からのデータ提供がなく、現状値を把握できないため、今回の計画では追加を見送ることとします。	—

指標に対する部会での御意見（脳卒中）

委員意見

	SPO	意見内容	対応	位置付け
1	S	脳卒中専門施設数の把握のため、「一次脳卒中センター数」を追加してはどうか。	追加します。 （資料4-2 脳卒中No.1）	②
2	S	血栓溶解療法と血栓回収療法が実施可能な保健医療圏を指標としてはどうか。	第8次静岡県保健医療計画で設定していた指標を以下のとおり変更します。 （変更前）脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法を実施可能な保健医療圏 （変更後） 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法及び血栓回収療法を実施可能な保健医療圏（資料4-2 脳卒中No.12）	①
3	P	エコー検査などにより早期発見につながることから「労災保険二次健康診断等の受診率」を追加してはどうか。	労災保険二次健康診断等の受診対象となる一次健診（定期健診）で異常の所見が見られた人数が把握できないため、今回の計画では追加を見送ることとします。	—
4	O	脳卒中地域医療連携パスの有効活用の実態を把握するため、急性期病院から回復期リハビリ施設へ転院した症例数や、転院先種別（回復期型、療養型、介護施設など）に関する指標を追加してはどうか。	直接の把握は困難であるため、以下の指標により実態を把握していくこととします。 ・脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数 （資料4-2 脳卒中No.28）	—

第2期循環器病対策推進基本計画（国）の指標例（心血管疾患）

新たに示された指標（把握可能）

新たに示された指標（未把握）

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	慢性期	再発・重症化予防
ストラクチャー			循環器内科医師数・ 心臓血管外科医師数	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		慢性心不全の再発を 予防するためのケアに 従事している看護師数
			心臓内科系集中治療室（CCU） を有する医療機関数・病床数	心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数		歯周病専門医が在籍する 医療機関数
			心臓血管外科手術が 実施可能な医療機関数			
			心大血管リハビリテーション科届出医療機関数			
プロセス	喫煙率	心肺機能停止傷病者全搬送 人員のうち、一般市民による 除細動の実施件数	急性心筋梗塞患者に対する PCI実施率	心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数		
	特定健康診査の実施率	虚血性心疾患及び大動脈疾患に より救急搬送された患者数	PCIを施行された急性心筋梗塞 患者数のうち、90分以内の 冠動脈再開通割合		心血管疾患における 介護連携指導の実施件数	
	特定保健指導の実施率		虚血性心疾患に対する 心血管外科手術件数	心血管疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数		
	高血圧性疾患患者の 年齢調整外来受療率		大動脈疾患患者に対する 手術件数			
	脂質異常症患者の 年齢調整外来受療率		入院心血管リハビリテーションの実施件数			
					外来心血管リハビリテーションの実施件数	
アウトカム		救急要請（覚知）から 救急医療機関への搬送までに 要した平均時間	虚血性心疾患及び心血管疾患の退院患者平均在院日数			
			在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合			
			虚血性心疾患、心不全、大動脈疾患及び心血管疾患の年齢調整死亡率			

●は重点指標

国から新たに示された指標例への対応（心血管疾患） ストラクチャー

	SPO	指標	対応	位置付け
1	S	両立支援コーディネーター基礎研修の受講人数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加する。	③
2	S	心不全緩和ケアトレーニングコース受講人数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加する。	③
3	S	慢性心不全の再発を予防するためのケアに従事している看護師数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加する。	③
4	S	歯周病専門医が在籍する医療機関数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加する。	③

国から新たに示された指標例への対応（心血管疾患）プロセス

SPO	指標	対応	位置付け	
5	P	特定健康診査の実施率	第1次静岡県循環器病対策推進計画に記載しており、引き続き記載します。	②
6	P	特定保健指導の実施率	第1次静岡県循環器病対策推進計画に記載しており、引き続き記載します。	②
7	P	虚血性心疾患及び大動脈疾患により救急搬送された患者数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	②
8	P	急性心筋梗塞患者に対するインターベンション（PCI）実施率	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	②
9	P	大動脈疾患患者に対する手術件数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	③
10	P	心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数	令和4年診療報酬改定で追加され、まだ現状値を把握できないため、今回の計画においては追加は見送ることとします。	—
11	P	心血管疾患における介護連携指導の実施件数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	③
12	P	心血管疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	国指標例に追加されたことを踏まえて追加します。	③

指標に対する部会での御意見（心血管疾患）

委員意見

	SPO	意見内容	対応	位置付け
1	S	維持期・生活期等においてリハビリテーションが可能な介護老人保健施設数	「通所リハビリテーションを提供する介護老人保健施設数」を把握することはできるが、心大血管疾患リハビリテーションを実施しているかの区分までは把握できないため、今回の計画においては追加は見送ることとします。	—
2	S	地域での心不全チームを検討していくために心不全療養指導士の数を追加してはどうか。	令和3年度から開始された制度で、国の協議会においても検討された上で、指標に追加されていないことから、今回の計画においては追加は見送ることとします。	—
3	O	施策を評価する指標として、腹部大動脈瘤破裂による死亡数や急性大動脈症候群による死亡数を追加してはどうか。	人口動態統計で把握することが可能な「大動脈瘤及び解離による死亡数」を追加します。 (資料4-2 心血管疾患No.36)	②