



## 令和5年度第1回策定懇話会

# 宮城県循環器病対策推進計画

－ 現計画（第1期）の評価について －

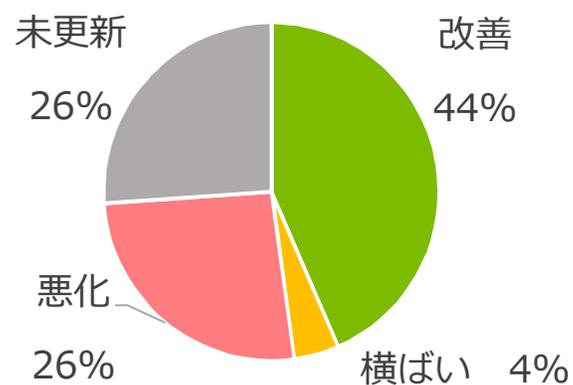




# 各指標の進捗状況（まとめ②）

## ◆ 脳血管疾患分野

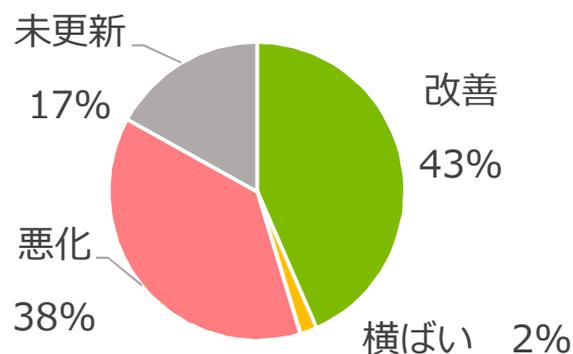
	指標 総数	評価指標数				モニタリング指標数	
		改善	横ばい	悪化	未更新	更新	未更新
分野アウトカム	<b>16</b>	4	0	0	9	3	0
中間アウトカム	<b>39</b>	8	1	9	1	20	0
初期アウトカム	<b>31</b>	8	1	3	2	17	0
合計	<b>86</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>0</b>



# 各指標の進捗状況（まとめ②）

## ◆ 心血管疾患分野

	指標 総数	評価指標数				モニタリング指標数	
		改善	横ばい	悪化	未更新	更新	未更新
分野アウトカム	<b>17</b>	8	0	0	9	0	0
中間アウトカム	<b>33</b>	1	0	8	0	24	0
初期アウトカム	<b>46</b>	14	1	12	0	18	1
合計	<b>96</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>42</b>	<b>1</b>



# 各指標の進捗状況（脳血管疾患まとめ）

脳血管疾患ロジックモデル	評価指標数			
	改善	横ばい	悪化	未更新
<b>分野アウトカム</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>
脳血管疾患の発生が減少している	0	0	0	0
脳血管疾患による死亡が減少している	2	0	0	8
脳血管疾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	0	0	1
<b>中間アウトカム</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>1</b>
予防	8	0	➡ 7	0
救護	0	0	➡ 1	0
急性期	0	0	0	0
回復期・維持期	0	1	1	1
<b>初期アウトカム</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
予防	5	0	➡ 2	0
救護	1	1	1	0
急性期	0	0	0	0
回復期・維持期	2	0	0	2
<b>合計</b>	<b>20</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

# 各指標の進捗状況（心血管疾患まとめ）

心血管疾患ロジックモデル	評価指標数			
	改善	横ばい	悪化	未更新
<b>分野アウトカム</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>
心血管疾患による死亡が減少している	6	0	0	8
心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	0	0	1
<b>中間アウトカム</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
予防	0	0	0	0
救護	0	0	➡ 4	0
急性期	0	0	➡ 3	0
回復期・維持期	1	0	1	0
<b>初期アウトカム</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>0</b>
予防	11	0	➡ 8	0
救護	2	1	2	0
急性期	0	0	0	0
回復期・維持期	1	0	2	0
<b>合計</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>9</b>

# 分野アウトカムの指標が良いのに 初期・中期アウトカム指標は全体的に悪い

## 脳血管疾患

### 脳血管疾患ロジックモデル



# A分野別アウトカム指標（脳疾患年齢調整死亡率）

## 脳血管疾患による死亡が減少している

	A分野別アウトカム指標	平成27年	令和2年度	目標 令和5年度末
A201	脳疾患の年齢調整死亡率（男性）	43.0	40.0	37.1
	脳疾患の年齢調整死亡率（女性）	23.7	22.6	22.2
A203	健康寿命（男性）	72.90年	-	73.15年
	健康寿命（女性）	75.10年	-	75.22年

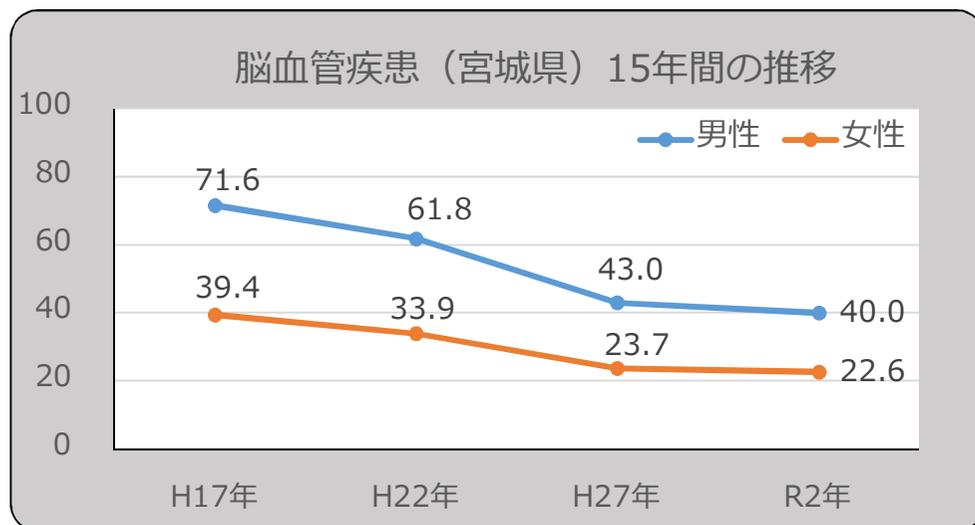
## 脳血管疾患が日常生活の場で質の高い生活を送ることができている

	A分野別アウトカム指標	平成28年	令和元年度	目標 令和5年度末
A302	健康寿命と平均寿命の差（男性）	8.82年	8.72	8.51年
	健康寿命と平均寿命の差（女性）	12.86年	12.56	12.63年

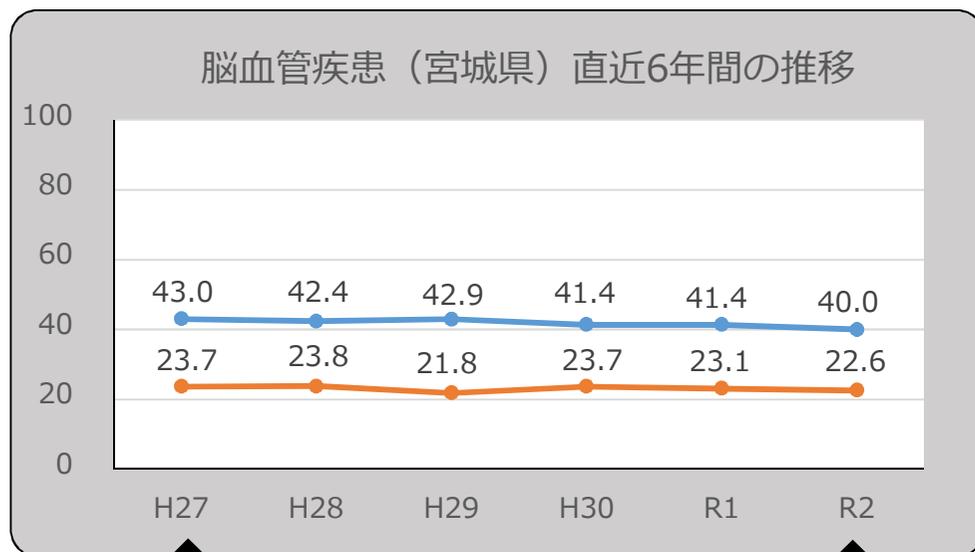
数値だけみれば改善しているように見える

2点間だけの数値で評価

# A分野別アウトカム指標（脳疾患年齢調整死亡率）



長期的にみれば、値は減少（改善）傾向にみえます。

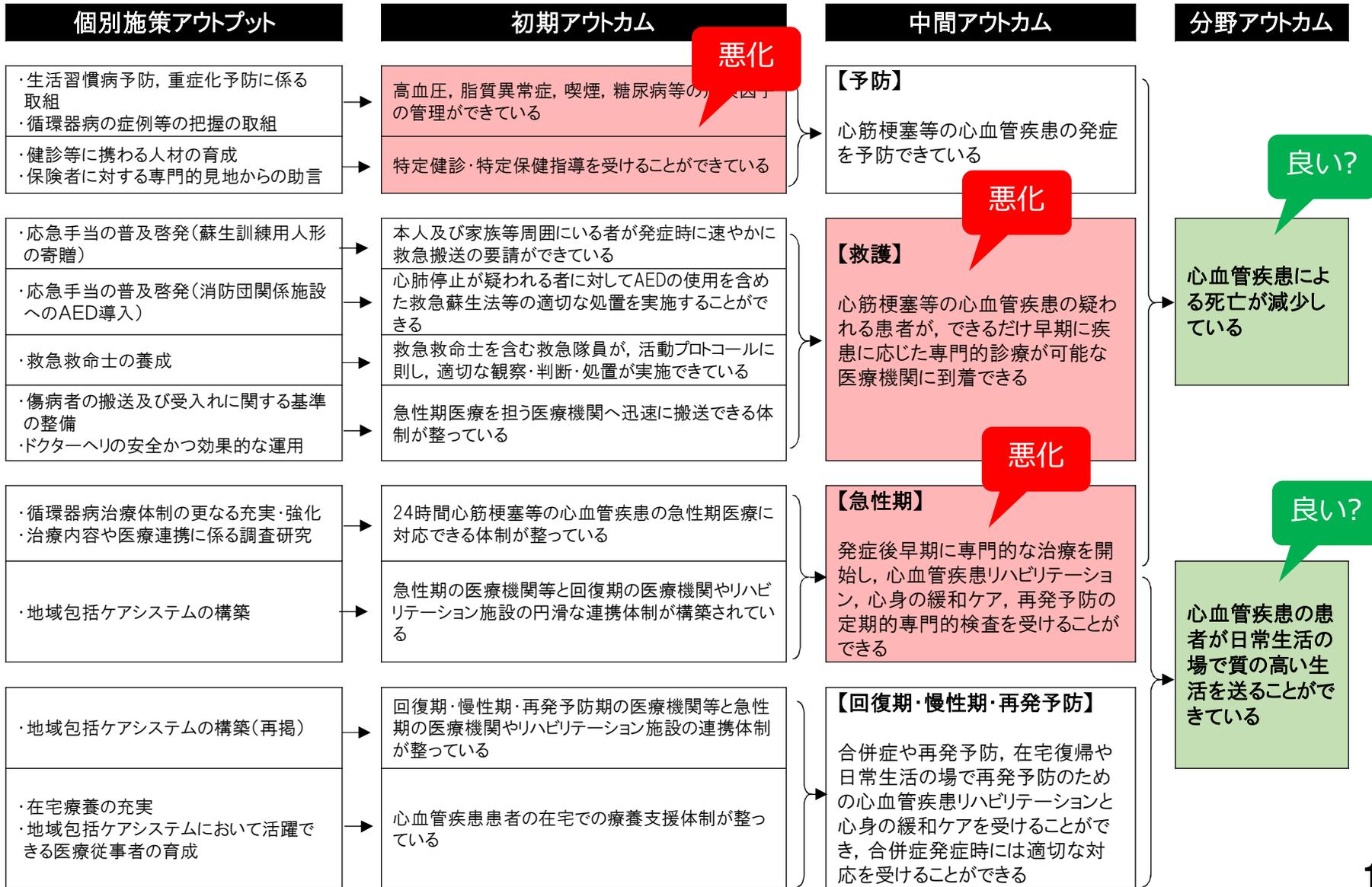


短期的にみれば、年度により若干の上下の振れ幅（変動）がある。

# 分野アウトカムの指標が良いのに 初期・中期アウトカム指標は全体的に悪い

## 心血管疾患

### 心血管疾患ロジックモデル



# A分野別アウトカム指標（心疾患年齢調整死亡率）

## 心血管疾患による死亡が減少している

	A分野別アウトカム指標	平成27年	令和2年度	目標 令和5年度末
A101	心疾患の年齢調整死亡率（男性）	65.1	62.8	60.9
	心疾患の年齢調整死亡率（女性）	30.9	28.6	29.4
	大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率（男性）	7.7	6.8	7.0
	大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率（女性）	3.9	3.1	3.3
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男性）	25.5	23.3	22.6
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（女性）	9.5	7.0	8.7
A105	健康寿命（男性）	72.90年	-	73.15年
	健康寿命（女性）	75.10年	-	75.22年

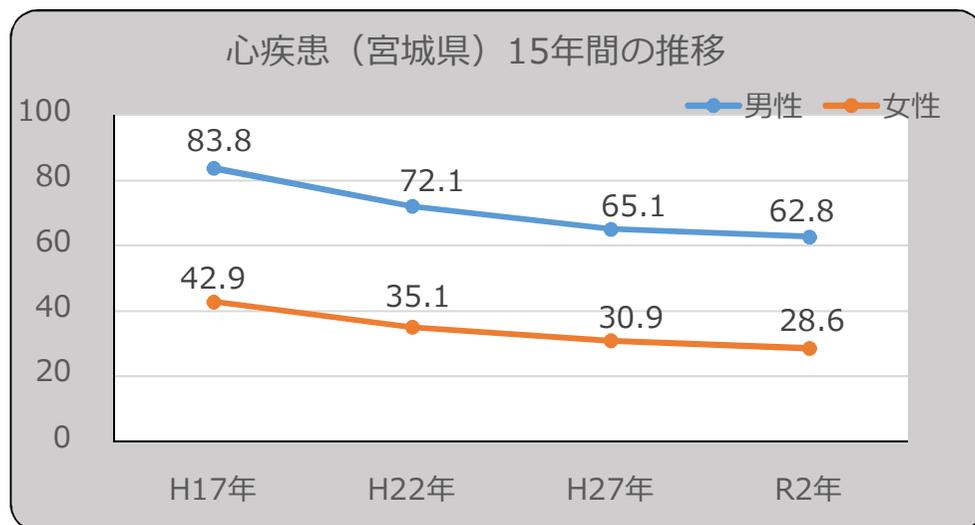
## 心血管疾患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができている

A302	健康寿命と平均寿命の差（男性）	8.82年	8.72	8.51年
	健康寿命と平均寿命の差（女性）	12.86年	12.56	12.63年

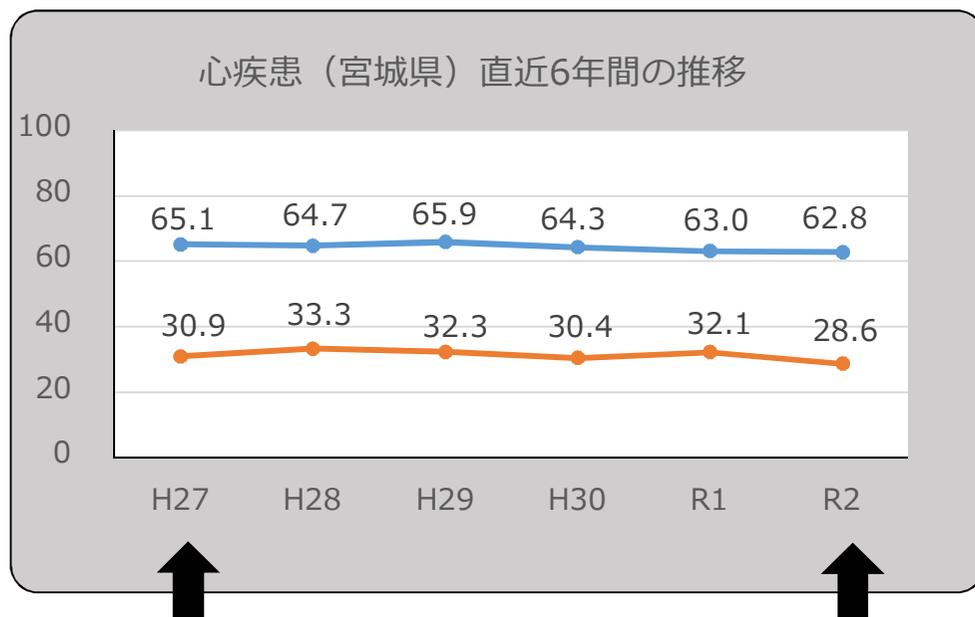
数値だけみれば改善しているように見える

2点間だけの数値で評価

# A分野別アウトカム指標（心疾患年齢調整死亡率）



長期的にみれば、値は減少（改善）傾向にみえます。



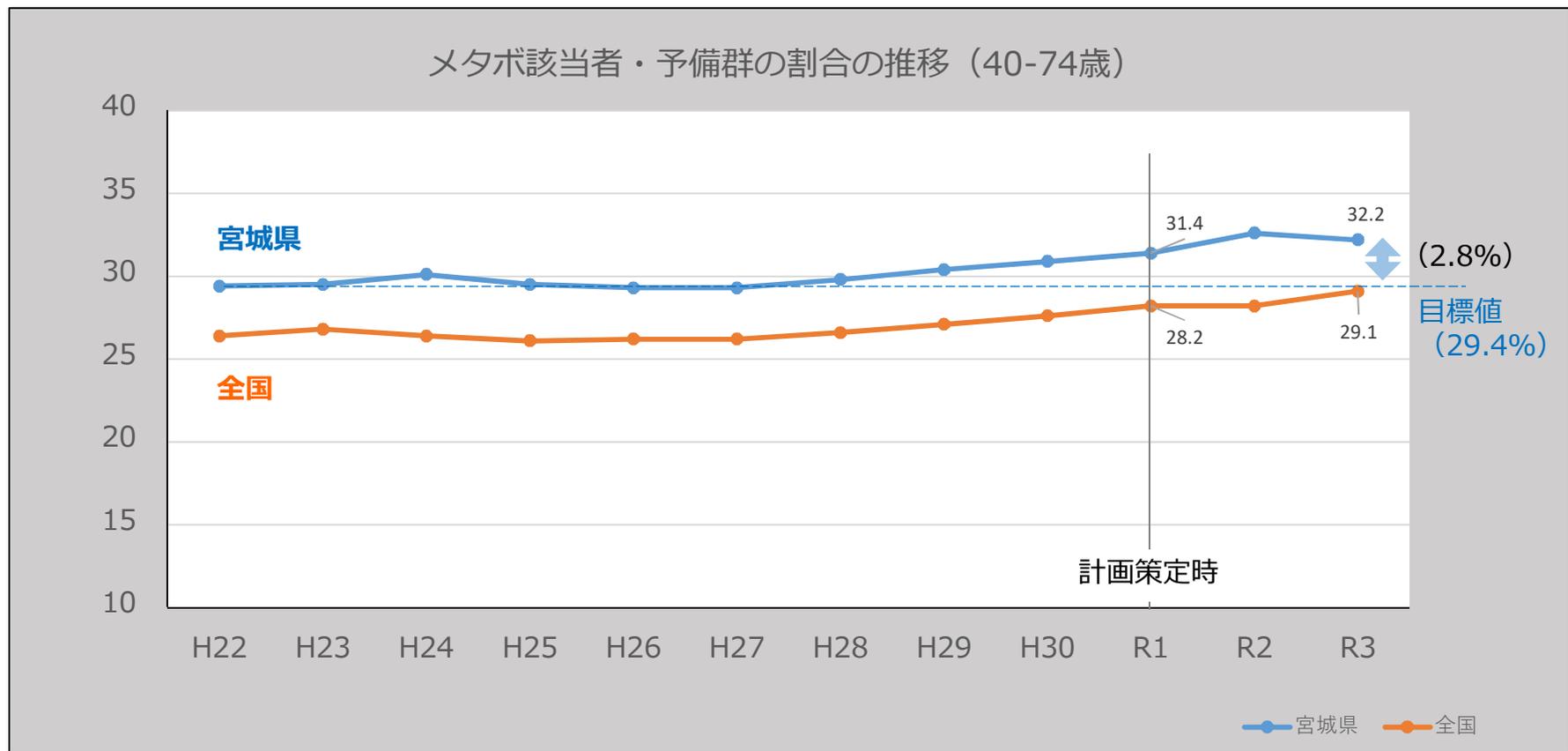
短期的にみれば、年度により若干の上下の振れ幅（変動）がある。



# 予防関係の指標（近年の経年変化）①

## 脳血管疾患・心血管疾患（共通）

番号	指標		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
脳：B105 心：C302	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・予備群割合	宮城県	29.4	29.5	30.1	29.5	29.3	29.3	29.8	30.4	30.9	31.4	32.6	32.2
		全国	26.4	26.8	26.4	26.1	26.2	26.2	26.6	27.1	27.6	28.2	28.2	29.1

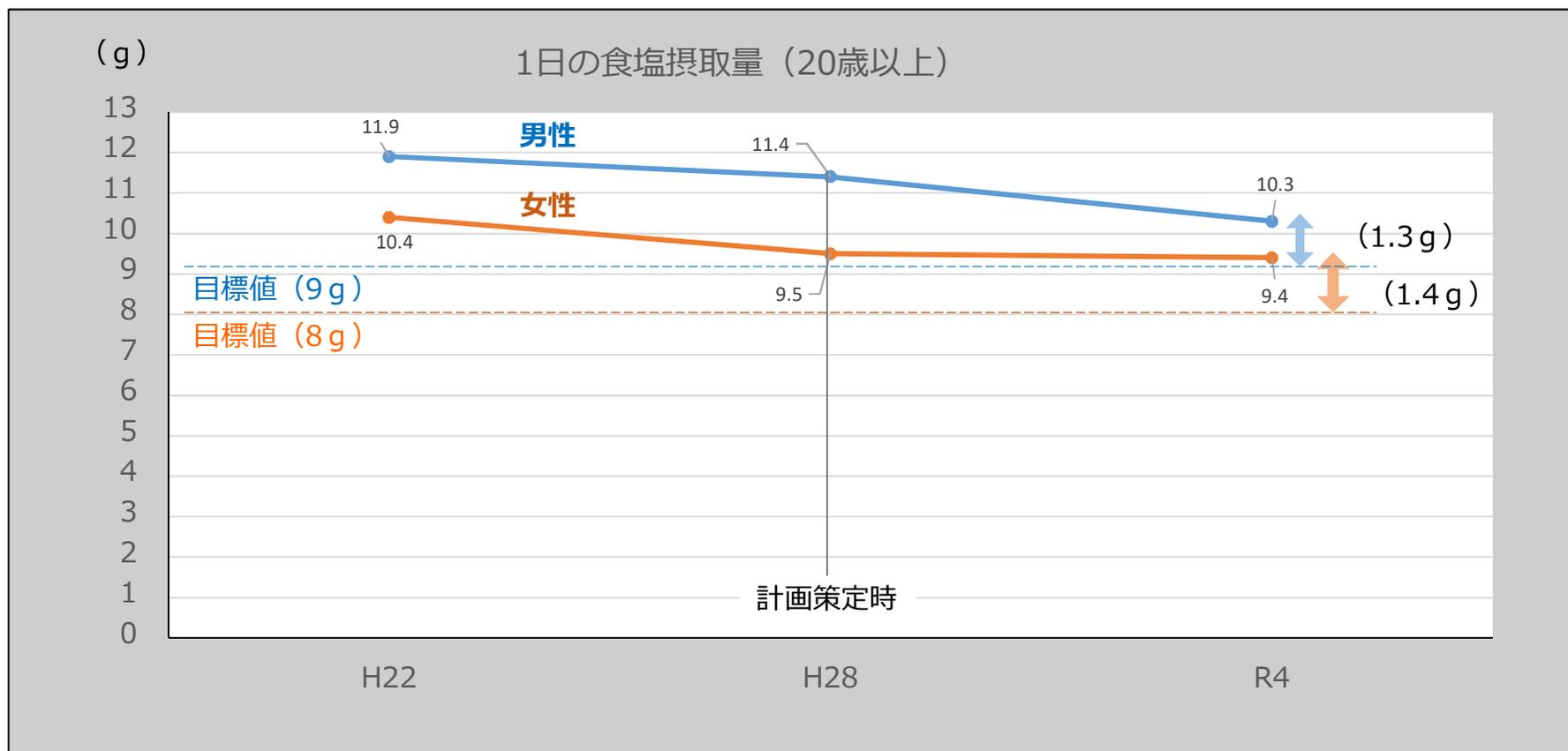


# 予防関係の指標（近年の経年変化）②

## 脳血管疾患・心血管疾患（共通）

番号	指標		H22	H28	R4
脳：B107 心：C105	食塩摂取量	男性	11.9	11.4	10.3
		女性	10.4	9.5	9.4

R4全国平均値は令和5年夏頃に公表予定

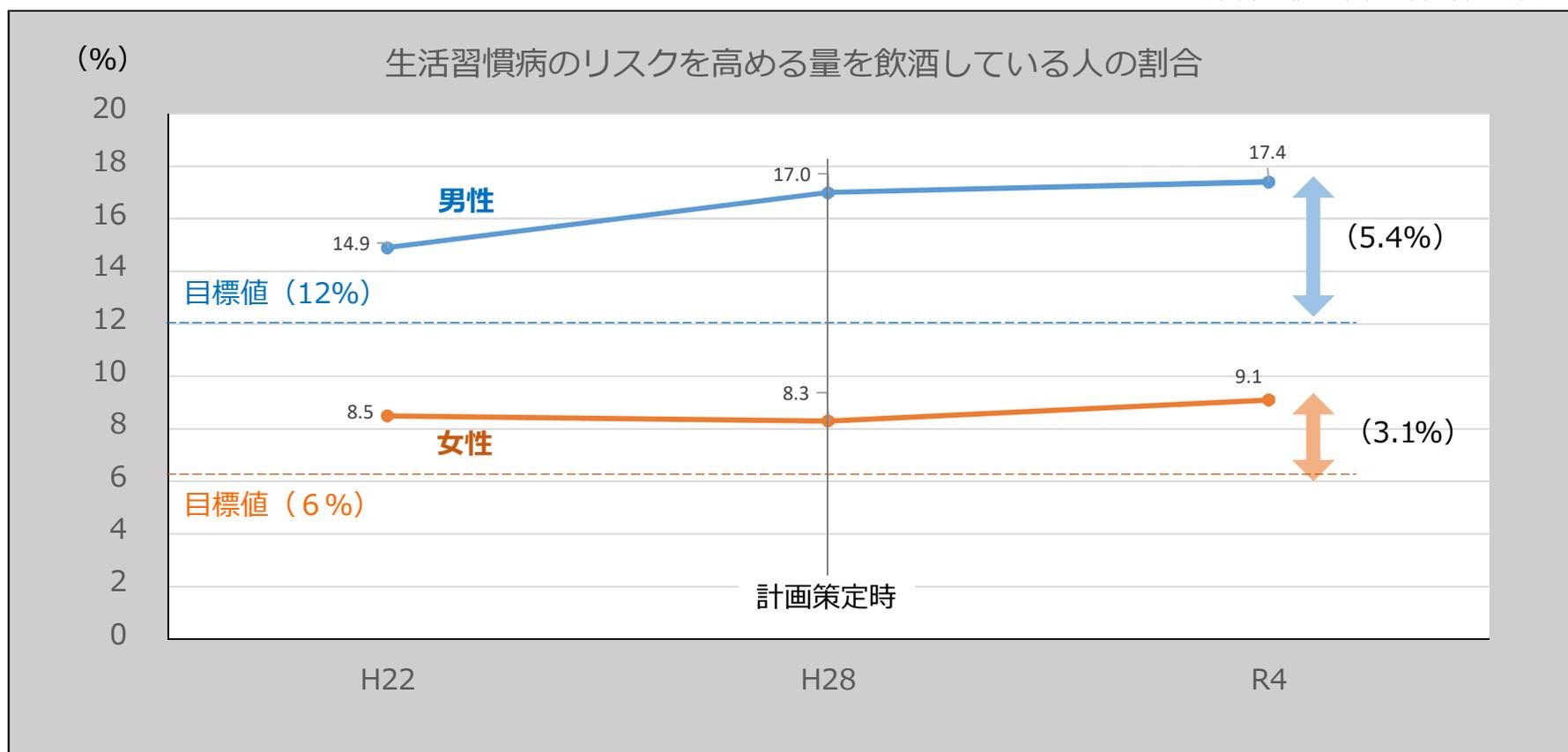


# 予防関係の指標（近年の経年変化）③

## 脳血管疾患・心血管疾患（共通）

番号	指標	H22	H28	R4	
脳：B102 心：C103	ハイリスク飲酒者の割合（%）	男性	14.9	17.0	17.4
		女性	8.5	8.3	9.1

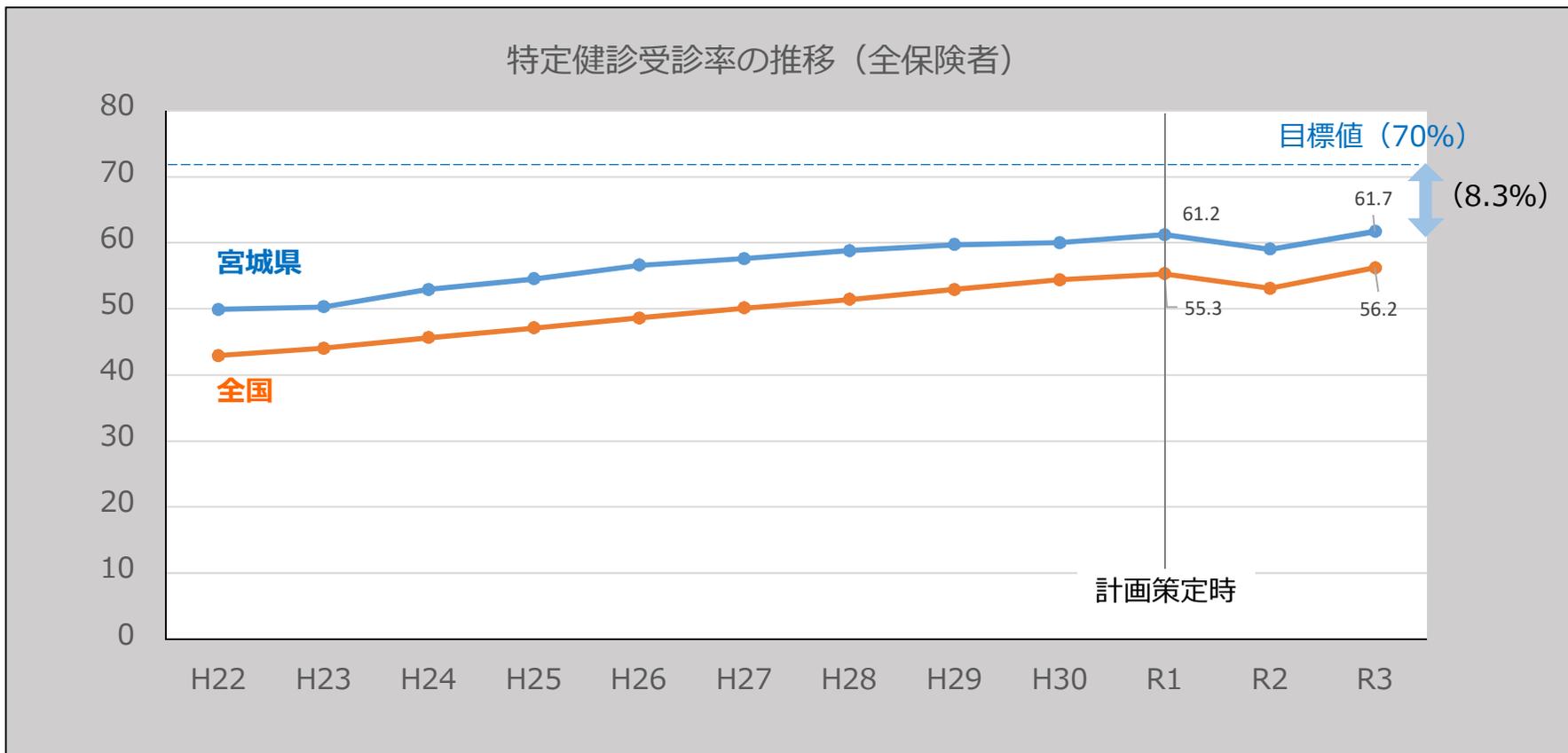
R4全国平均値は令和5年夏頃に公表予定



# 予防関係の指標（近年の経年変化）④

## 脳血管疾患・心血管疾患（共通）

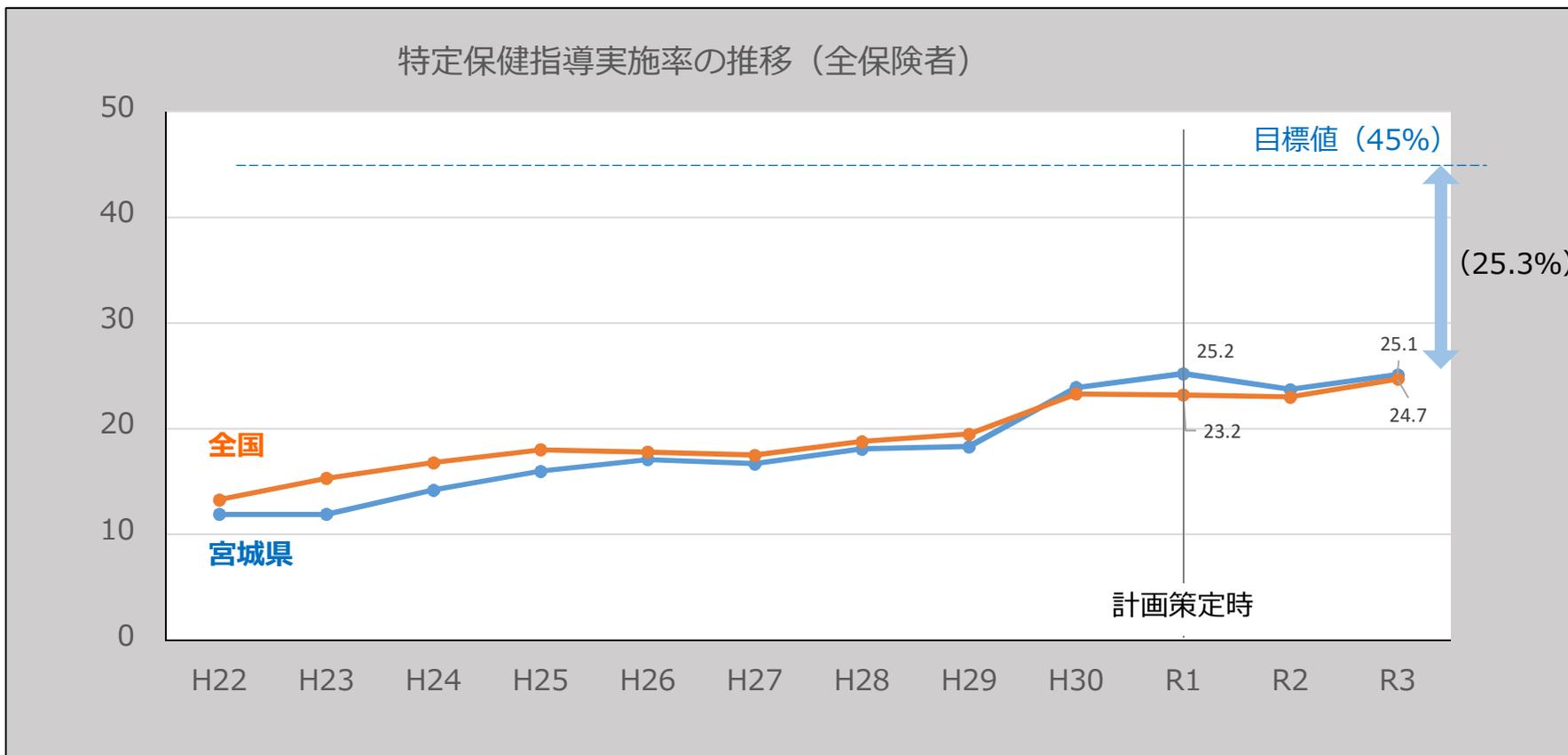
番号	指標		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
脳：B103 心：C201	特定健診受診率 の推移	宮城	49.9	50.3	52.9	54.5	56.6	57.6	58.8	59.7	60.0	61.2	59.0	61.7
		全国	42.9	44.0	45.6	47.1	48.6	50.1	51.4	52.9	54.4	55.3	53.1	56.2



# 予防関係の指標（近年の経年変化）⑤

## 脳血管疾患・心血管疾患（共通）

番号	指標		H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
脳：B104 心：C202	特定保健指導 実施率	宮城	11.9	11.9	14.2	16.0	17.1	16.7	18.1	18.3	23.9	25.2	23.7	25.1
		全国	13.3	15.3	16.8	18.0	17.8	17.5	18.8	19.5	23.3	23.2	23.0	24.7





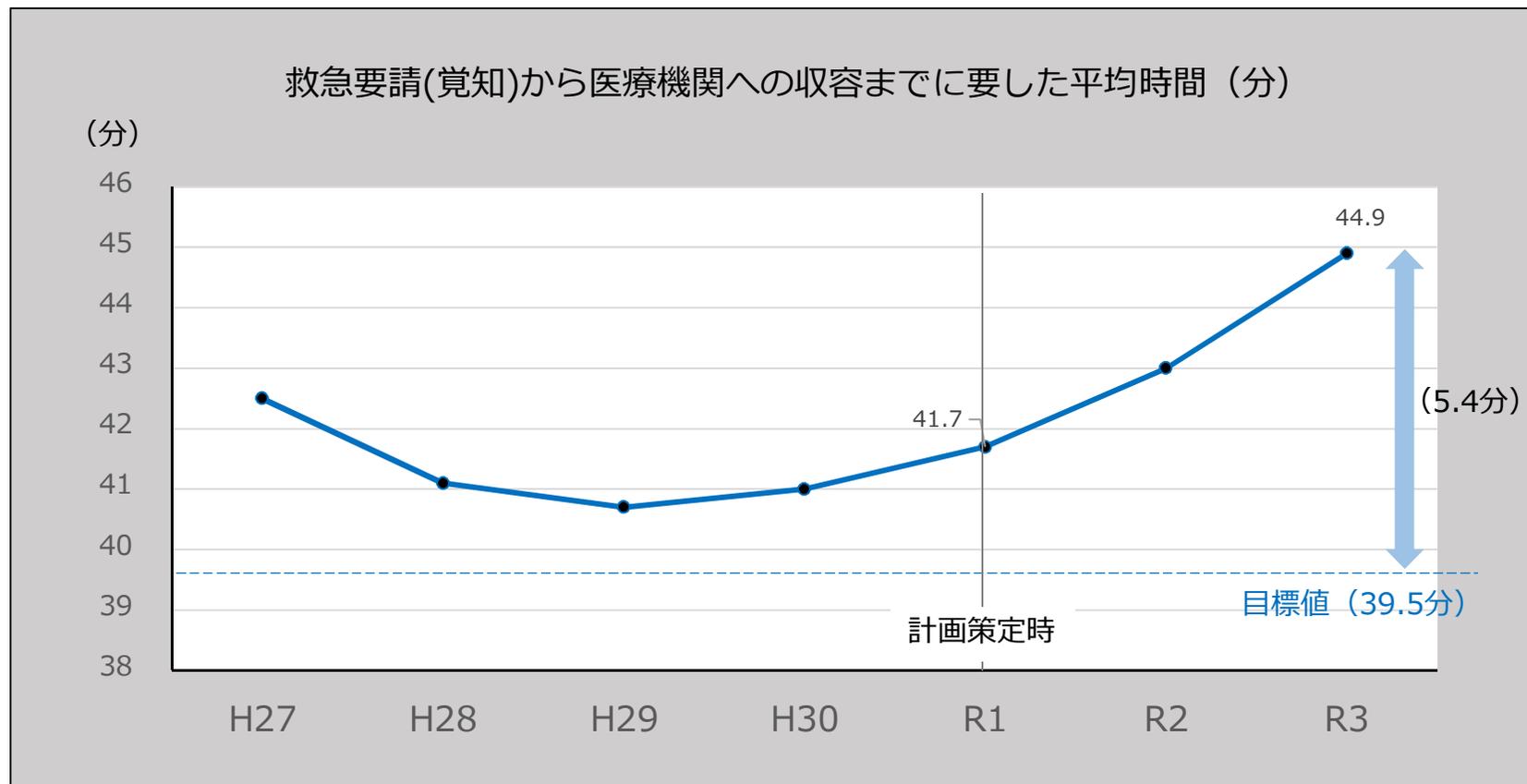




# 救急関係の指標（近年の経年変化）①

## 脳血管疾患・心血管疾患（共通）

番号	B中間アウトカム 指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
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(分)	42.5	41.1	40.7	41.0	41.7	43.0	44.9

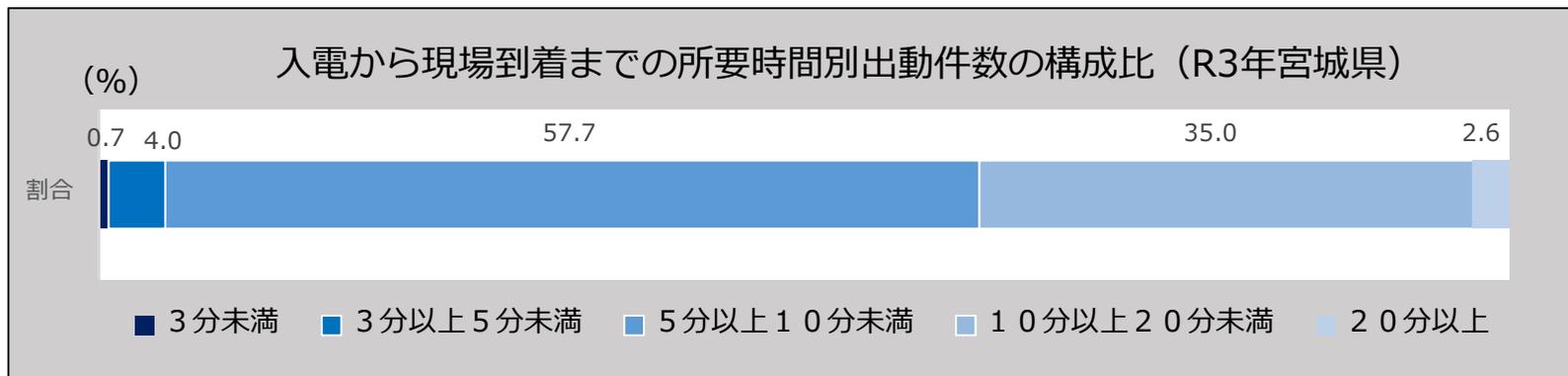
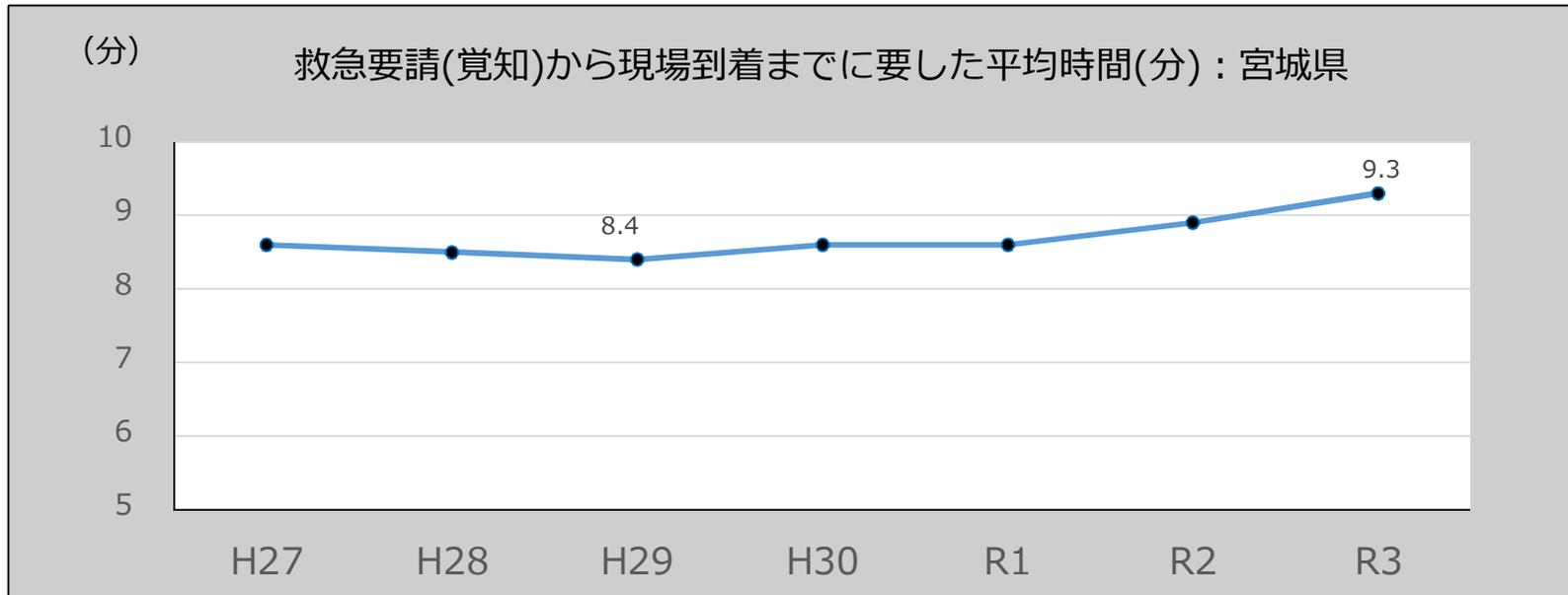


救急・救助の現況（総務省消防庁）から宮城県分データを取り出しグラフ化

# 救急関係の指標（近年の経年変化）②

(参考)

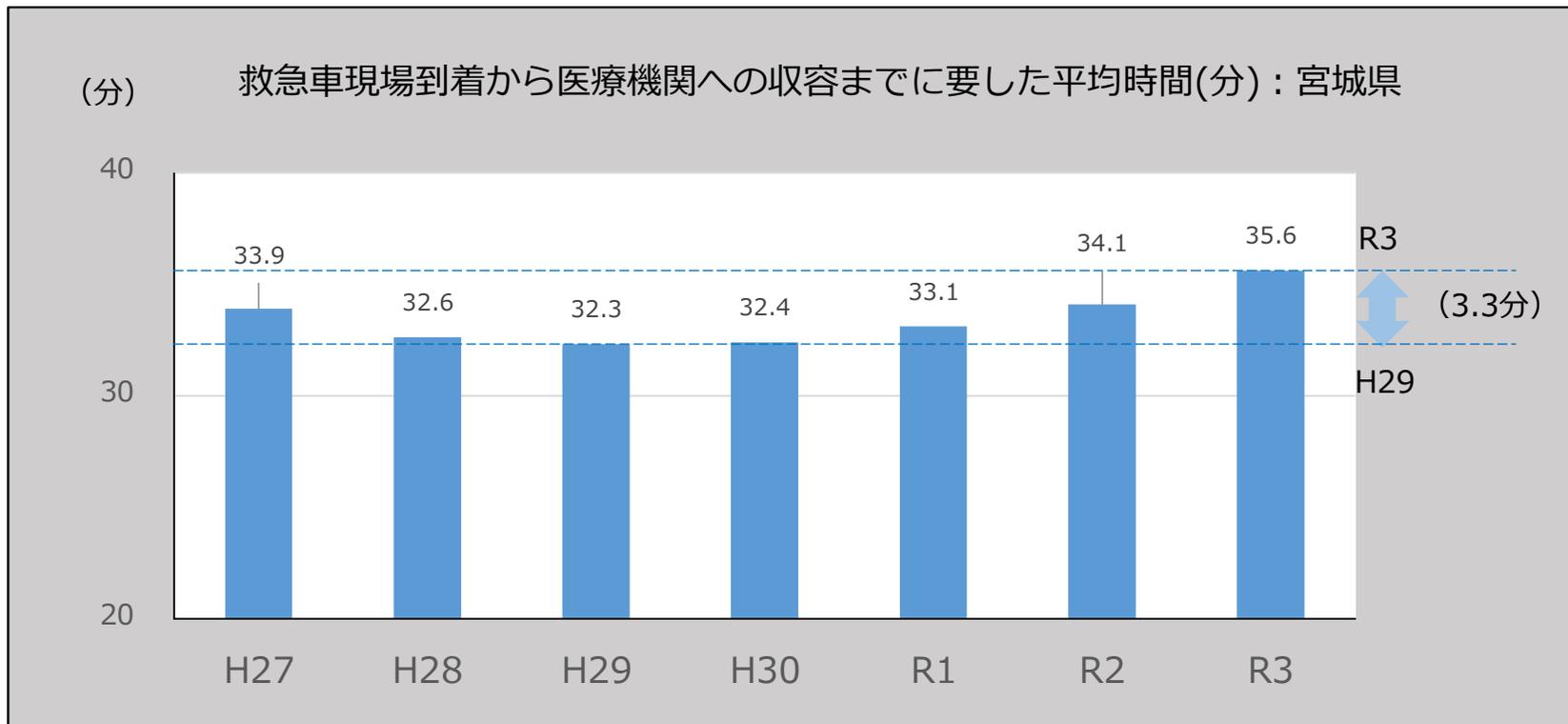
番号	指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
—	救急要請(覚知)から現場到着までに要した平均時間(分)	8.6	8.5	8.4	8.6	8.6	8.9	9.3



# 救急関係の指標（近年の経年変化）③

(参考)

番号	指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
—	救急要請(覚知)から現場到着までに要した平均時間(分)	8.6	8.5	8.4	8.6	8.6	8.9	9.3
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(分)	42.5	41.1	40.7	41.0	41.7	43.0	44.9
—	救急車現場到着から医療機関への収容時間	33.9	32.6	32.3	32.4	33.1	34.1	35.6



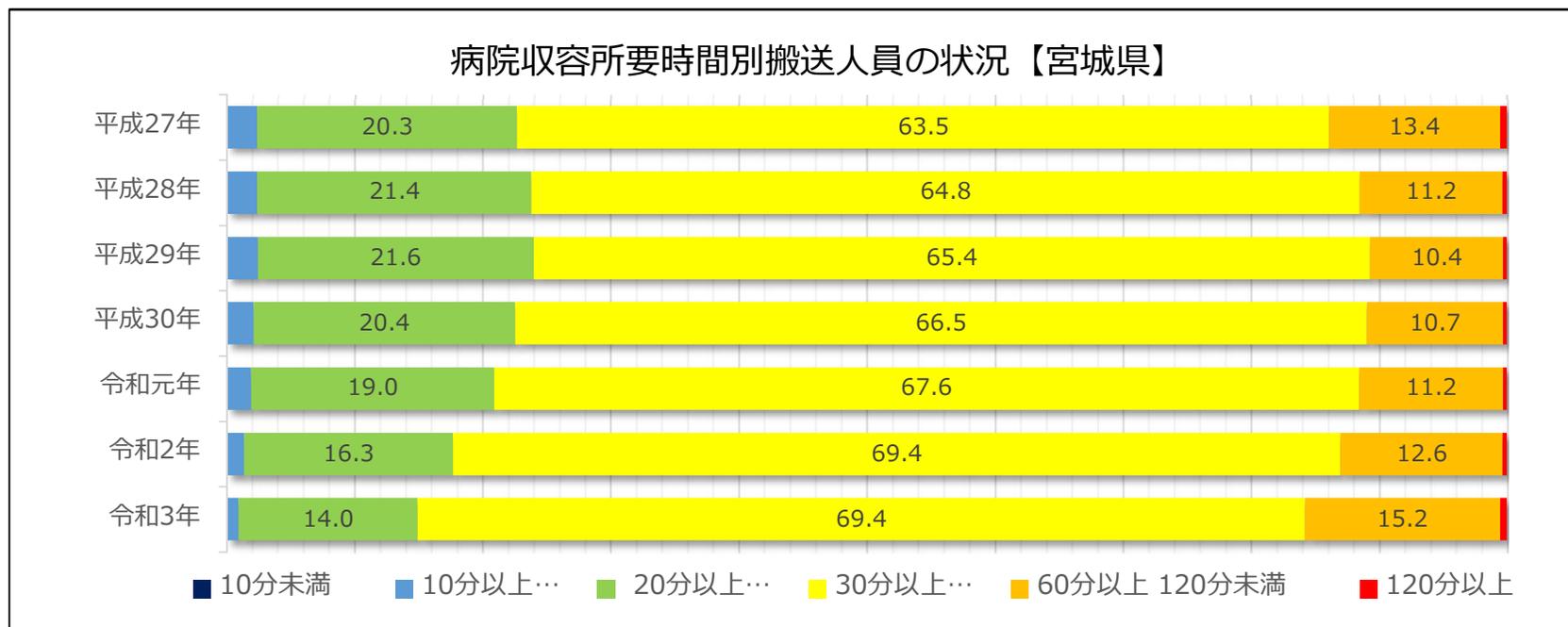
救急・救助の現況（総務省消防庁）から宮城県分データを取り出しグラフ化

# 救急関係の指標（近年の経年変化）④

## （参考） 病院収容所要時間別搬送人員の構成比（％）

（入電から医師引継ぎまでに要した時間別搬送人員の構成比）

	10分未満	10分以上 20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 60分未満	60分以上 120分未満	120分以上	合計
平成27年	0.0	2.3	20.3	63.5	13.4	0.5	100
平成28年	0.0	2.3	21.4	64.8	11.2	0.3	100
平成29年	0.0	2.4	21.6	65.4	10.4	0.3	100
平成30年	0.0	2.0	20.4	66.5	10.7	0.3	100
令和元年	0.0	1.8	19.0	67.6	11.2	0.3	100
令和2年	0.0	1.3	16.3	69.4	12.6	0.4	100
令和3年	0.0	0.9	14.0	69.4	15.2	0.5	100

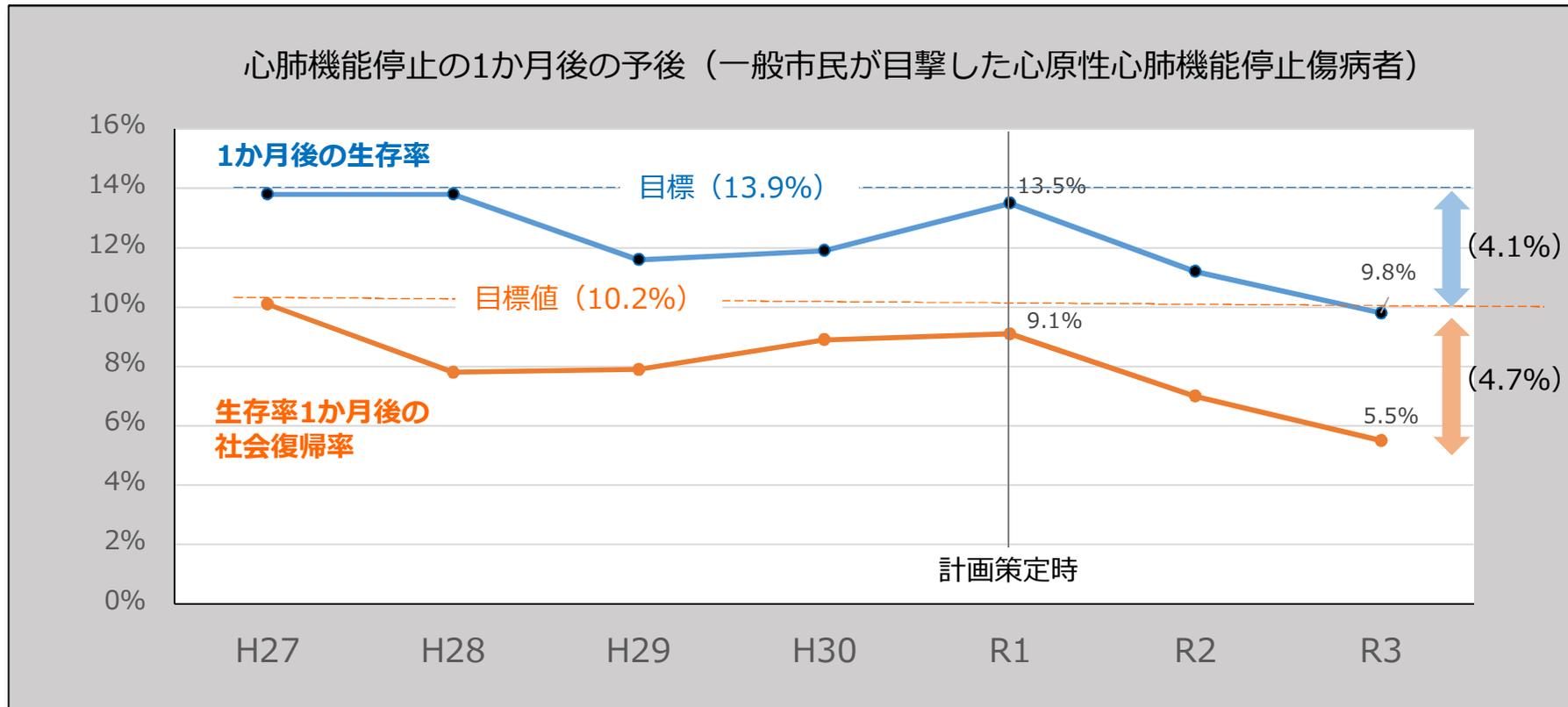


救急・救助の現況（総務省消防庁）から宮城県分データを取り出しグラフ化

# 救急関係の指標（近年の経年変化）⑤

## 心血管疾患

番号	B中間アウトカム 指標		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
B202	心肺機能停止の1か月後の予後	一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の <b>1か月後の生存率</b>	13.8%	13.8%	11.6%	11.9%	13.5%	11.2%	9.8%
		一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の <b>生存率1か月後の社会復帰率</b>	10.1%	7.8%	7.9%	8.9%	9.1%	7.0%	5.5%

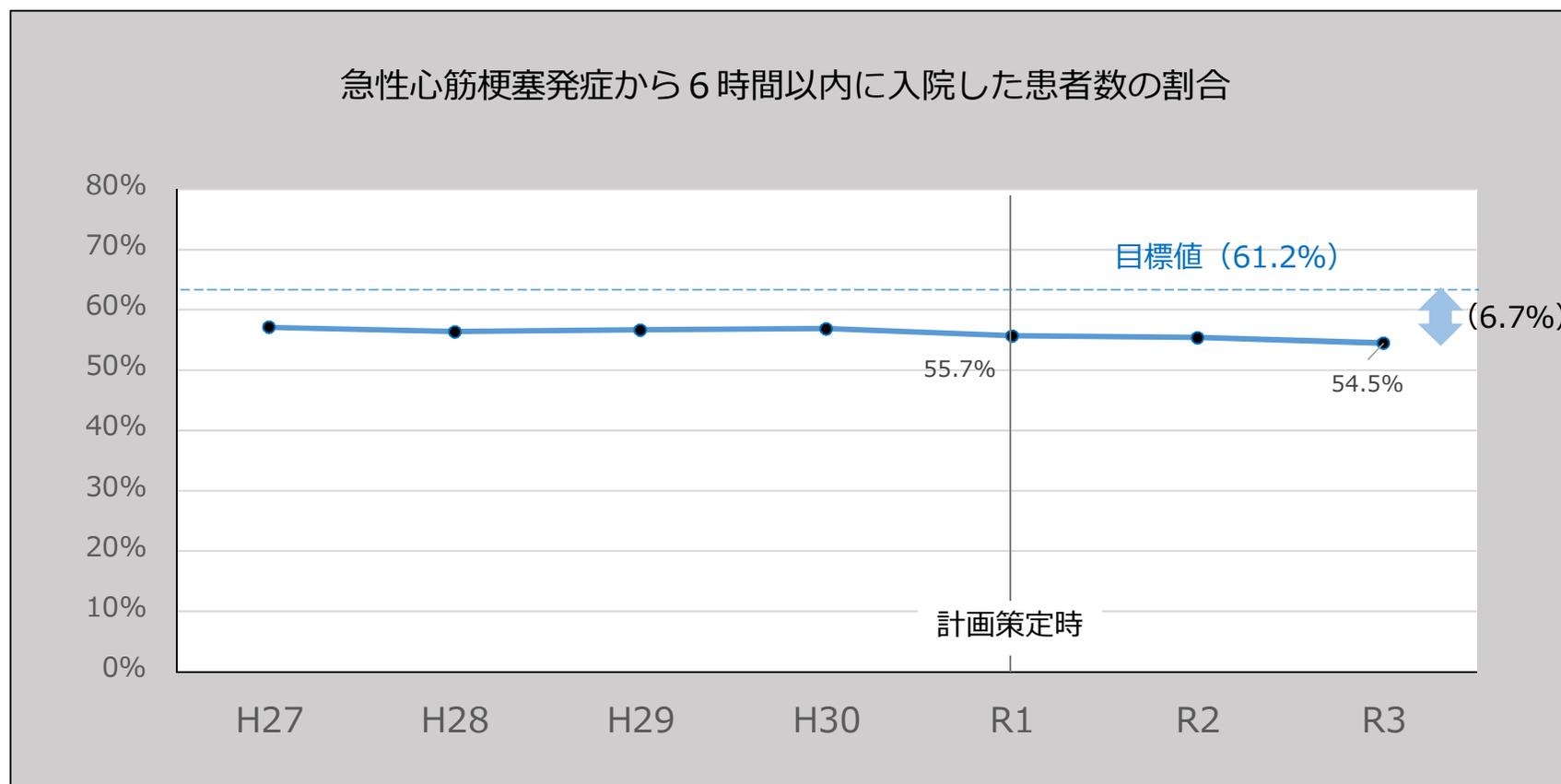


救急・救助の現況（総務省消防庁）から宮城県分データを取り出しグラフ化

# 救急関係の指標（近年の経年変化）⑥

## 心血管疾患

番号	B中間アウトカム 指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
心：B203	急性心筋梗塞発症から6時間以内に入院した患者数の割合	57.1%	56.4%	56.7%	56.9%	55.7%	55.4%	54.5%

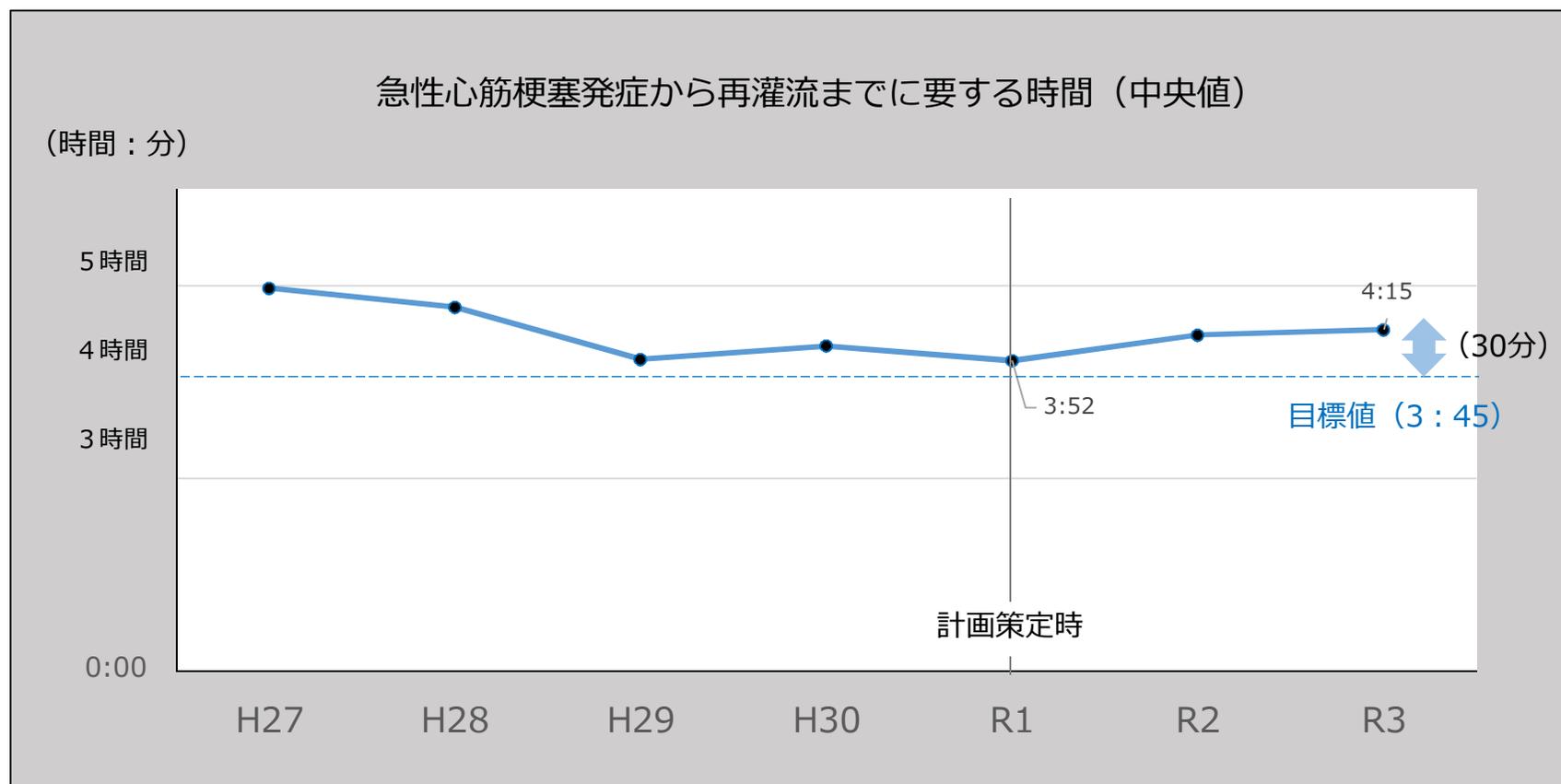


出典：宮城県心筋梗塞対策協議会「急性心筋梗塞調査報告書」

# 救急関係の指標（近年の経年変化）⑦

## 心血管疾患

番号	B中間アウトカム 指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
B308	急性心筋梗塞発症から再灌流までに要する時間（中央値）	4時間 46分	4時間 32分	3時間 53分	4時間 03分	3時間 52分	4時間 11分	4時間 15分



# 心血管疾患ロジックモデル (課題項目)

心血管疾患ロジックモデル【各指標と評価】 (全体版)

資料4-2

**C 初期アウトカム (+個別政策アウトプット)**

項目	目標値	実績値	達成率	評価	
1. 生活習慣病の予防・改善	1-1 肥満者数(15歳以上)	1,000	950	95%	◎
	1-2 喫煙者数(15歳以上)	500	480	96%	◎
	1-3 飲酒者数(15歳以上)	300	290	97%	◎
	1-4 運動不足者数(15歳以上)	200	190	95%	◎
	1-5 塩分摂取量(15歳以上)	100	95	95%	◎
	1-6 脂質摂取量(15歳以上)	80	75	94%	◎
	1-7 野菜摂取量(15歳以上)	60	65	108%	◎
	1-8 果物摂取量(15歳以上)	40	42	105%	◎
	1-9 水摂取量(15歳以上)	20	21	105%	◎
	1-10 睡眠不足者数(15歳以上)	10	9	90%	◎
2. 健康増進プログラムの実施	2-1 健康増進プログラム実施者数	1,500	1,450	97%	◎
	2-2 健康増進プログラム実施率	10%	9.5%	95%	◎
	2-3 健康増進プログラム実施回数	500	480	96%	◎
	2-4 健康増進プログラム実施時間	100	95	95%	◎
	2-5 健康増進プログラム実施費用	50	48	96%	◎
	2-6 健康増進プログラム実施効果	10	9	90%	◎
	2-7 健康増進プログラム実施満足度	5	4.8	96%	◎
	2-8 健康増進プログラム実施継続率	3	2.8	93%	◎
	2-9 健康増進プログラム実施参加率	2	1.8	90%	◎
	2-10 健康増進プログラム実施評価	1	0.9	90%	◎

一部悪化

**B 中間アウトカム**

項目	目標値	実績値	達成率	評価	
1. 生活習慣病の予防・改善	1-1 肥満者数(15歳以上)	1,000	950	95%	◎
	1-2 喫煙者数(15歳以上)	500	480	96%	◎
	1-3 飲酒者数(15歳以上)	300	290	97%	◎
	1-4 運動不足者数(15歳以上)	200	190	95%	◎
	1-5 塩分摂取量(15歳以上)	100	95	95%	◎
	1-6 脂質摂取量(15歳以上)	80	75	94%	◎
	1-7 野菜摂取量(15歳以上)	60	65	108%	◎
	1-8 果物摂取量(15歳以上)	40	42	105%	◎
	1-9 水摂取量(15歳以上)	20	21	105%	◎
	1-10 睡眠不足者数(15歳以上)	10	9	90%	◎
2. 健康増進プログラムの実施	2-1 健康増進プログラム実施者数	1,500	1,450	97%	◎
	2-2 健康増進プログラム実施率	10%	9.5%	95%	◎
	2-3 健康増進プログラム実施回数	500	480	96%	◎
	2-4 健康増進プログラム実施時間	100	95	95%	◎
	2-5 健康増進プログラム実施費用	50	48	96%	◎
	2-6 健康増進プログラム実施効果	10	9	90%	◎
	2-7 健康増進プログラム実施満足度	5	4.8	96%	◎
	2-8 健康増進プログラム実施継続率	3	2.8	93%	◎
	2-9 健康増進プログラム実施参加率	2	1.8	90%	◎
	2-10 健康増進プログラム実施評価	1	0.9	90%	◎

**A 分野アウトカム**

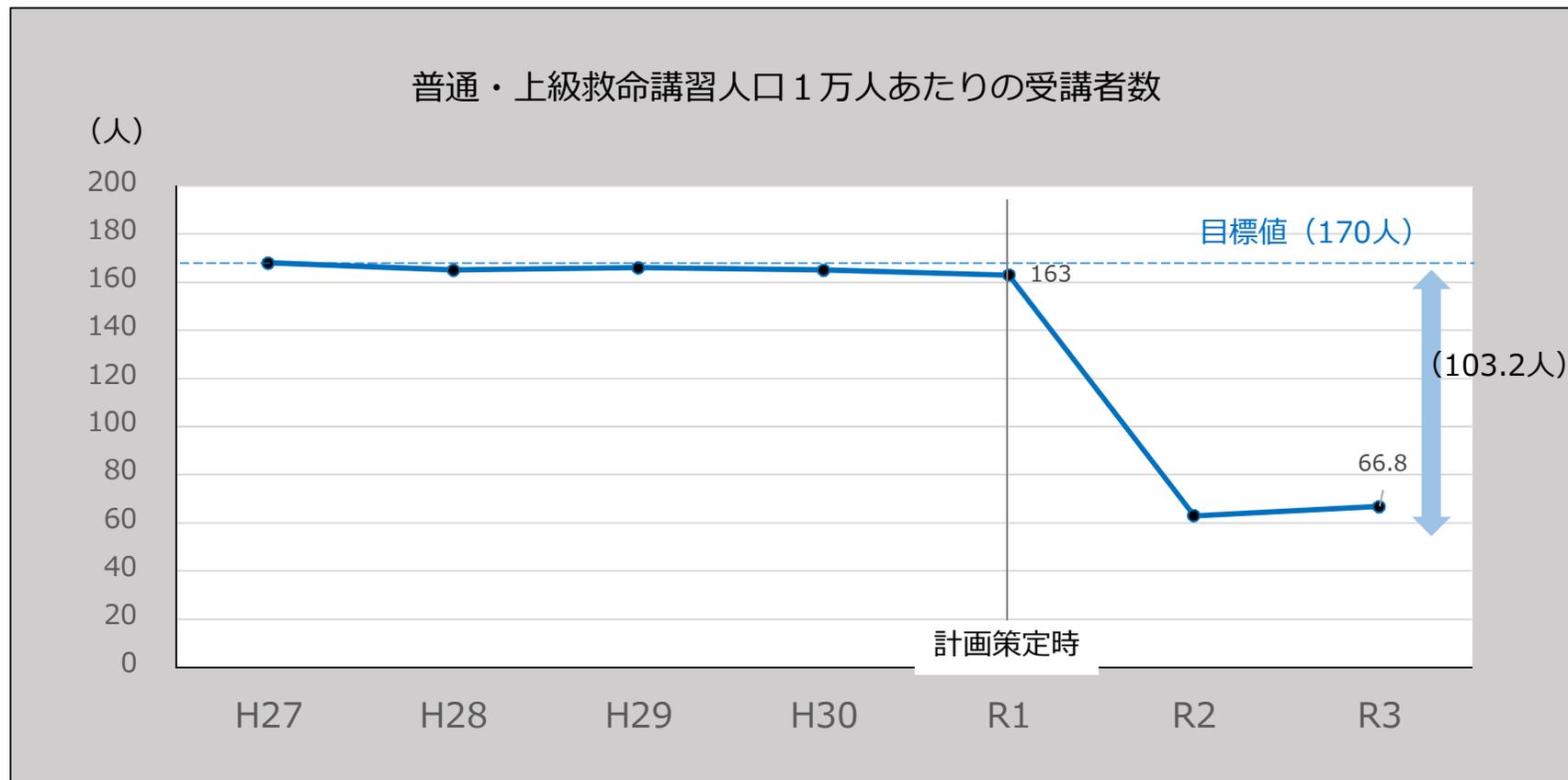
項目	目標値	実績値	達成率	評価	
1. 生活習慣病の予防・改善	1-1 肥満者数(15歳以上)	1,000	950	95%	◎
	1-2 喫煙者数(15歳以上)	500	480	96%	◎
	1-3 飲酒者数(15歳以上)	300	290	97%	◎
	1-4 運動不足者数(15歳以上)	200	190	95%	◎
	1-5 塩分摂取量(15歳以上)	100	95	95%	◎
	1-6 脂質摂取量(15歳以上)	80	75	94%	◎
	1-7 野菜摂取量(15歳以上)	60	65	108%	◎
	1-8 果物摂取量(15歳以上)	40	42	105%	◎
	1-9 水摂取量(15歳以上)	20	21	105%	◎
	1-10 睡眠不足者数(15歳以上)	10	9	90%	◎
2. 健康増進プログラムの実施	2-1 健康増進プログラム実施者数	1,500	1,450	97%	◎
	2-2 健康増進プログラム実施率	10%	9.5%	95%	◎
	2-3 健康増進プログラム実施回数	500	480	96%	◎
	2-4 健康増進プログラム実施時間	100	95	95%	◎
	2-5 健康増進プログラム実施費用	50	48	96%	◎
	2-6 健康増進プログラム実施効果	10	9	90%	◎
	2-7 健康増進プログラム実施満足度	5	4.8	96%	◎
	2-8 健康増進プログラム実施継続率	3	2.8	93%	◎
	2-9 健康増進プログラム実施参加率	2	1.8	90%	◎
	2-10 健康増進プログラム実施評価	1	0.9	90%	◎

◎ 目標達成  
○ 達成率90%以上  
△ 達成率80%以上  
◇ 達成率70%以上  
□ 達成率60%以上  
× 達成率50%以上  
● 達成率40%以上  
○ 達成率30%以上  
○ 達成率20%以上  
○ 達成率10%以上  
○ 達成率0%以上

# 救急関係の指標（近年の経年変化）⑧

## 脳血管疾患・心血管疾患（共通）

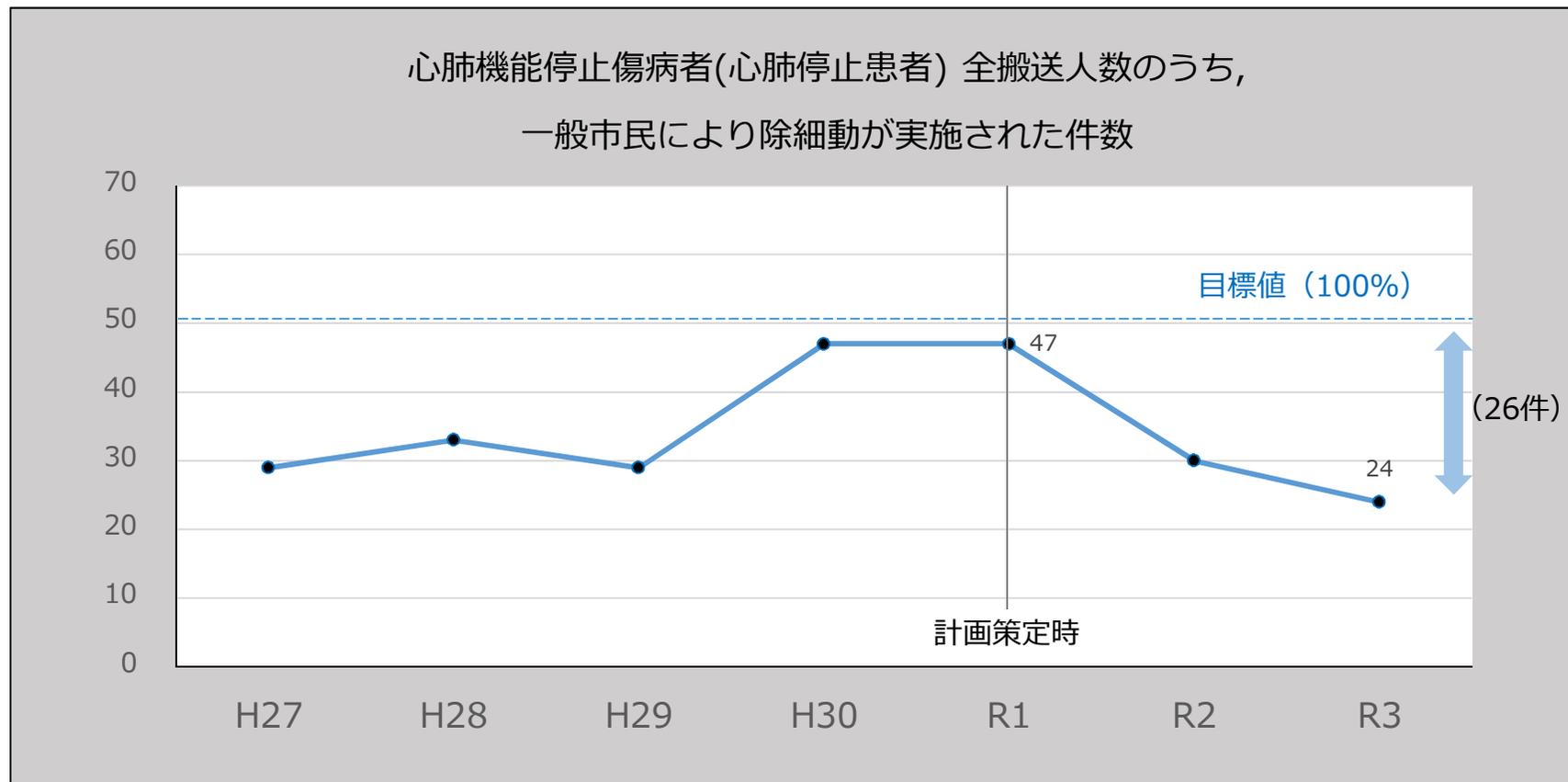
番号	C初期アウトカム指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
脳：C401 心：C301	普通・上級救命講習人口1万人あたりの受講者数	168	165	166	165	163	62.9	66.8



# 救急関係の指標（近年の経年変化）⑨

## 心血管疾患

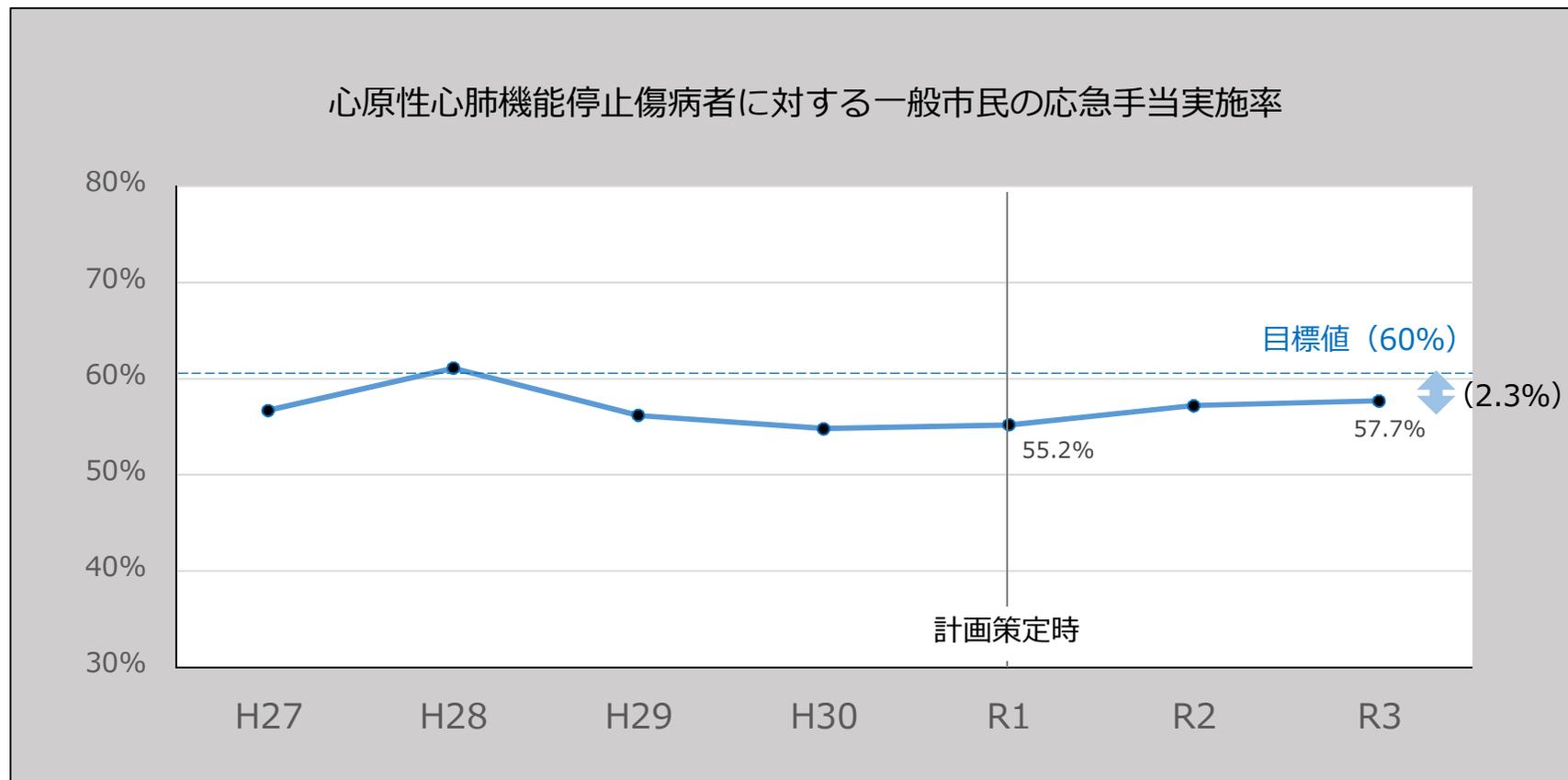
番号	C初期アウトカム指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
C401	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者) 全搬送人数のうち、一般市民により除細動が実施された件数	29	33	29	47	47	30	24



# 救急関係の指標（近年の経年変化）⑩

## 心血管疾患

番号	C初期アウトカム指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
C402	心原性心肺機能停止傷病者に対する一般市民の応急手当実施率	56.7%	61.1%	56.2%	54.8%	55.2%	57.2%	57.7%

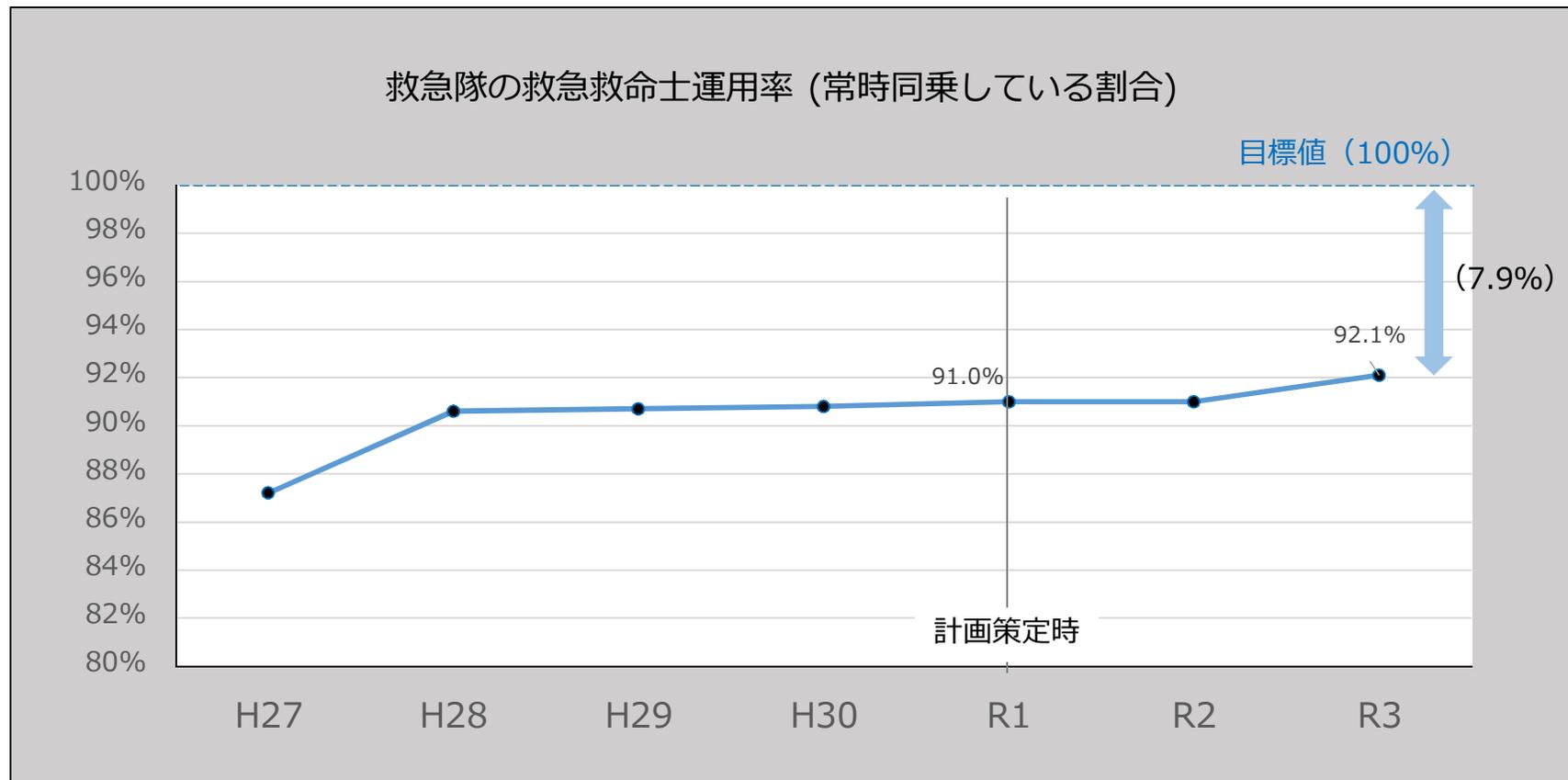


救急・救助の現況（総務省消防庁）から宮城県分データを取り出しグラフ化

# 救急関係の指標（近年の経年変化） ⑪

## 脳血管疾患

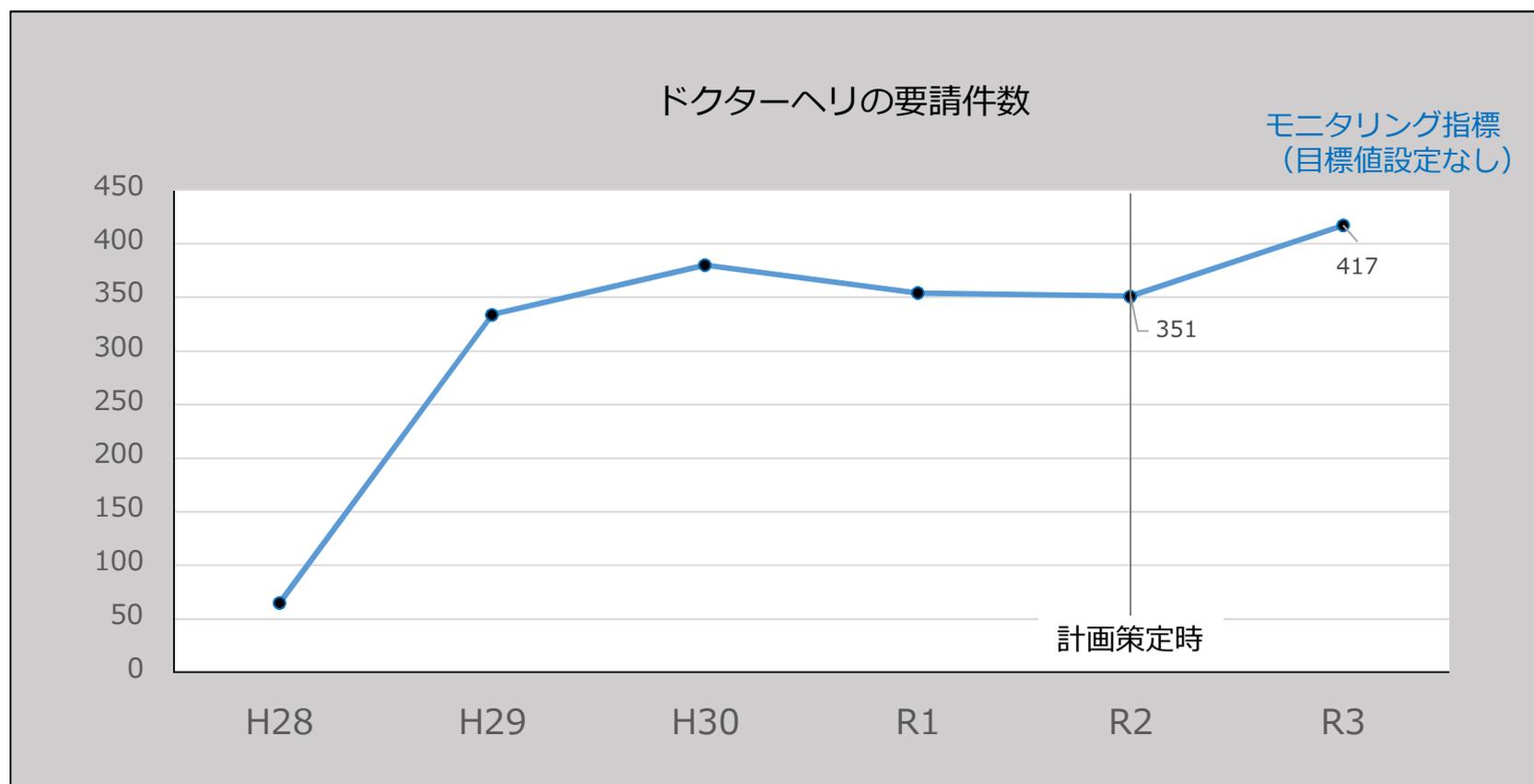
番号	C初期アウトカム指標指標	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
C501	救急隊の救急救命士運用率 (常時同乗している割合)	87.2%	90.6%	90.7%	90.8%	91.0%	91.0%	92.1%



# 救急関係の指標（近年の経年変化）⑫

## 脳血管疾患・心血管疾患（共通）

番号	C初期アウトカム指標	H28	H29	H30	R1	R2	R3
C602	ドクターヘリの要請件数	65	334	380	354	351	417



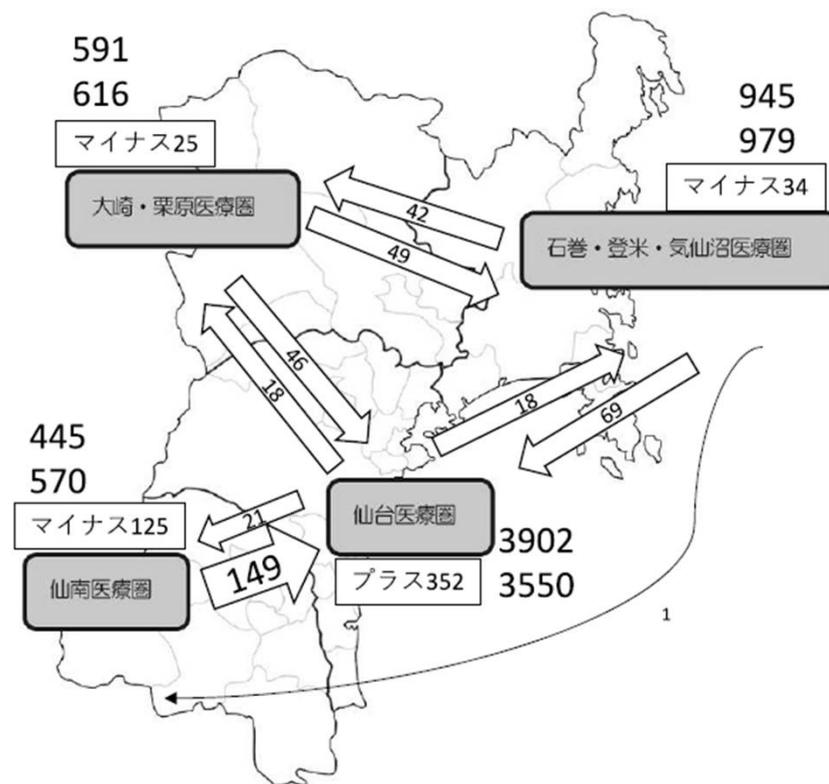
# 救急関係の指標 ⑬

(参考) 宮城県脳卒中発症登録者の他医療圏への流出状況 (2021年)

表6 施設・症例の医療圏別症例数

施設の医療圏	症例の医療圏	症例の医療圏						合計	入院数-発症数
		石巻登米 気仙沼	仙台	仙南	大崎 栗原	宮城県外	不明		
石巻登米気仙沼		867	18	0	49	11	0	945	-34
仙台		69	3493	149	46	133	12	3902	+35
仙南		1	21	421	0	2	0	445	-125
大崎栗原		42	18	0	521	10	0	591	-25
合計		979	3550	570	616	156	12	5883	

図4 医療圏別症例数 (上段: 入院数、下段: 患者居住地)



出典: 宮城県脳卒中発症登録 2021年 (公益財団法人宮城県対脳卒中協会)

# 第1期の最終評価（事務局案）

資料6

## 第1期宮城県循環器病対策推進計画 最終評価シート（案）

令和5年 月 日

目標項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2040年までに3年以上の健康寿命の延伸</li> <li>・循環器病の年齢調整死亡率の減少</li> </ul>
データ分析上の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康寿命及び標準化死亡率の現況値は初期値と同じ（更新なし）で評価できない。次回更新は令和6年度の予定。</li> <li>・現計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による生活・医療提供体制の変化等がデータに影響している可能性がある。</li> <li>・現計画期間（初期値と現況値の設定期間）が短く2点間での評価では一過性の変動の可能性があるため評価困難。</li> </ul>
データ分析に係るコメント	<p>1 脳血管疾患の分野別アウトカム</p> <p>(1) 脳血管疾患の発症の減少          脳血管疾患の受療率（入院・外来）及び患者数は減少しているものの、年齢調整死亡率は、改善しているが、経年で見るとほぼ横ばいであり、目標には達していない。          中間アウトカムをみると「1基礎疾患及び危険因子の管理」において、目標値には届かないものの、初期値から特定検診受診率・塩分摂取量・歩数が改善、ハイリスク飲酒・特定保健指導実施数・メタボリックシンドローム該当者の割合・糖尿病の年齢死亡率の指標が改善しておらず、今後の施策の強化拡充が必要である。</p> <p>(2) 脳血管疾患による死亡の減少          脳血管疾患の年齢調整死亡率は目標値には届いていないが、改善している。          中間アウトカムをみると、「1基礎疾患及び危険因子の管理」では上記(1)のとおり、目標値までは達成できていないが、改善している指標もある。「2発症早期に医療機関への搬送」では救急要請から医療機関収容までの時間が改善していないため今後の施策の強化拡充が必要である。「3発症早期の専門医療・リハ」では、脳梗塞治療（t-PA治療・脳血管内治療）、くも膜下出血治療（脳動脈瘤クリッピング・コイル塞栓術）はほとんどの指標で初期値より高くなっていることが分野別アウトカム指標の改善につながっている可能性がある。</p> <p>(3) 脳卒中患者の生活の質向上          健康寿命と平均寿命の差は改善され、女性では目標値を上回った。          中間アウトカムをみると「3発症早期の専門医療・リハ」及び「4、機能回復・生活機能向上のためリハ」では、早期リハビリテーションや地域連携作成が初期値より高くなり、訪問リハビリ・通所リハビリの提供事業者数が減少・横ばいとなっているが、リハビリテーションが利用できる医療機関の増加から発症後の患者の生活の質の向上につながったのではないかと推測される。</p> <p>2 心血管疾患の分野別アウトカム</p> <p>(1) 心血管疾患の死亡の減少          心疾患、大動脈瘤及び解離、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は改善しているが、経年で見るとほぼ横ばいであり、目標値には届いていない指標がある。          中間アウトカムをみると、「1心血管疾患の発症の予防」では、心疾患の受療率（外来）は初期値より高くなっているが、虚血性心疾患の受療率（外来）は下がっている。初期アウトカムにて、ハイリスク飲酒・特定保健指導実施数・メタボリックシンドローム該当者の割合・糖尿病の年齢死亡率の指標は脳血管疾患同様に改善しておらず、今後の施策の強化拡充が必要である。「2早期の医療機関への搬送」の救急要請から医療機関収容までの時間が改善されていない。初期アウトカムの救急搬送された患者の圏域外への搬送率が上がっていることが影響している可能性がある。「3早期の専門治療とリハビリテーション、緩和ケア、再発予防を含めた治療」では、来院後90分以内の冠動脈再開通達成率、経皮的冠動脈インターベンションの件数が初期値より下がっており、初期アウトカムの経皮的冠動脈形成術・ステント留置術が実施可能な医療機関の数が下がっていることが影響している可能性がある。</p> <p>(2) 心血管疾患患者の生活の質の向上          健康寿命と平均寿命の差は改善され、女性では目標値を上回った。          中間アウトカムをみると、「4合併症や再発予防、リハビリテーション、緩和ケア」では、リハビリテーション・緩和ケアは初期値よりも下がっているが、地域連携計画や訪問診療、訪問看護、地域連携薬局が初期値より上がっている。初期アウトカムの退院支援担当者が上がっていることが影響している可能性がある。医療機関の連携や在宅での療養支援体制の整備が発症後の生活の質の向上につながったのではないかと推測される。</p>
最終評価総評	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳・心血管ともに年齢調整死亡率は改善傾向にあるが、健康寿命については、現況値が更新されないため評価ができなかった。</li> <li>・しかし、計画期間中はコロナ禍であったことと、初期値と現況値の期間が短く、一過性の変動の可能性がある。また、初期値からの更新のない指標もあるため、次期計画に評価を引き継ぐことが必要と考える。</li> <li>・一部目標値を達成している指標の見直しは必要だが、未達成の指標については、このままでは目標達成することが難しいため、特に悪化している項目は、状況把握を行い、関連する取組を改善する必要があると考える。</li> </ul>
次期計画策定時の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・分野別及び中間アウトカムから、脳血管疾患や心疾患ともに、発症予防及び早期の医療機関への搬送（救護）に係る指標や施策についての強化・拡充等が必要である。</li> <li>・国の第2期の基本計画を踏まえ、適切に評価可能な指標の見直しが必要である。</li> </ul>
懇話会委員からの意見	

資料7を参照ください

# 評価にあたっての論点

現計画（第1期）期間（令和4～5年度）

## ① 短い（2年～）

2点間もしくは直近の経年変化のみで評価  
評価できない項目が多い  
（健康寿命などは現況値が未更新）

## ② 新型コロナウイルスの感染拡大時期

これまでの通常医療とは異なる

指標が悪化したと考えられる項目

**「予防」、「救護」**

# お願い

ただいま、説明させていただきました内容について、  
皆様のおかれた立場、専門的な見地から

ご発言をお願いします。