

第 2 期岩手県循環器病対策推進計画の進捗状況

【令和 7 年 7 月末 現在】

区 分			全指標 数 (a)	基準数値からの変化 (a)			数値目標 (aの内数)					備考	
							基準数値からの変化計				数値目標の達成状況		
				改善	悪化	変化なし	計	改善	悪化	変化なし	達成		未達成
Ⅰ 全体目標 (A)			6	0	0	6	6	0	0	6	0	6	
健康寿命の延伸			2			2	2			2		2	
循環器病の年齢調整死亡率の低減			4			4	4			4		4	
Ⅱ 分野別目標 (B=C+D)			123	46	23	54	39	12	2	26	10	30	
1 脳血管疾患 関係 (C)			66	25	15	26	19	6	1	13	5	15	
初期ア ウトカ ム指標	予防	1 基礎疾患および危険因子の管理の促進	14	5		9	12	3		9	3	9	
	予防	2 特定健診・特定保健指導の充実	2	2			2	2				2	
	予防	3 ハイリスク者への受診勧奨等の促進	1			1	0						
	救急	4 発症後速やかな救急搬送要請の促進	1	1			0	1				1	
	救急	5 救急搬送と救急救命士の活動、メディカルコントロール体制の整備	1			1	0						
	急性期	6 脳卒中の急性期医療に対応できる体制の整備	4	2		2	0						
	急性期	7 脳卒中のリハビリテーションが実施できる体制の整備	1			1	0						
	急性期	8 回復期の医療機関やリハビリテーション施設との円滑な連携体制の構築	1			1	0						
	回復期	9 専門医療スタッフにより集中的なリハビリテーションが実施可能な医療機関の整備	5	2	2	1	0						
	回復期	10 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制の整備	1			1	0						
	回復期	11 急性期・維持期の医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制の整備	2		1	1	0						
	維持期	12 生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションの提供	3	1	1	1	0						
	維持期	13 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制の整備	2	1	1		0						
	維持期	14 回復期・急性期の医療機関等との連携体制の整備	1	1			0						
	維持期	15 誤嚥性肺炎の予防等に向けた医科と歯科との連携の促進	1			1	0						
中期ア ウトカ ム指標	予防	1 脳卒中の発症を予防できている	3	2		1	0						
	救急	2 患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される	1		1		1		1			1	
	急性期	3 発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる	7	2	5		0						
	回復期	4 身体機能の早期改善のための集中的リハビリテーションを受けることができる	4	3		1	0						
	維持期	5 日常生活への復帰、生活機能維持・向上のためのリハビリテーションを受けることができる	5	3	2		0						
分野ア ウトカ ム指標	-	1 脳卒中による死亡が減少している	4		2	2	2			2		2	
	-	2 脳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			2	2			2	2		

第2期岩手県循環器病対策推進計画の進捗状況

【令和7年7月末 現在】

区 分			全指標 数(a)	基準数値からの変化(a)			数値目標（aの内数）					備考	
							基準数値からの変化計				数値目標の達成状況		
				改善	悪化	変化なし	計	改善	悪化	変化なし	達成		未達成
2 心疾患 関係（D）			57	21	8	28	20	6	1	13	5	15	
初期ア ウトカ ム指標	予防	1 基礎疾患および危険因子の管理の促進	14	5		9	12	3		9	3	9	
	予防	2 特定健診・特定保健指導の充実	2	2			2	2				2	
	予防	3 ハイリスク者への受診勧奨等の促進	1			1	0						
	救急	4 発症後速やかな救急搬送要請の促進	1	1			1	1				1	
	救急	5 応急手当、病院前救護活動の充実	1	1			0						
	救急	6 救急搬送と救急救命士の活動、メディカルコントロール体制の整備	1			1	0						
	急性期	7 心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に対応できる体制の整備	6	2		4	0						
	急性期	8 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備	1			1	0						
	急性期	9 回復期の医療機関やリハビリテーション施設との円滑な連携体制の構築	1			1	0						
	回復期	10 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備	1			1	0						
	回復期	11 急性期・維持期の医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制の整備	1			1	0						
	慢性期・安定期	12 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備	1			1	0						
	慢性期・安定期	13 急性期・回復期の医療機関やリハビリテーション施設との連携体制の整備	2	1		1	0						
	慢性期・安定期	14心血管疾患患者の在宅での療養支援体制の整備	2		2		0						
	慢性期・安定期	15 口腔機能改善による合併症の予防や再発リスク低減に向けた、医科と歯科との連携の促進	1			1	0						
中期ア ウトカ ム指標	予防	1 心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防できている	3	2		1	0						
	救急	2 心筋梗塞等の心血管疾患の疑われる患者が、できるだけ早期に疾患に応じた専門的診療が可能な医療機関に到着できる	1		1		1		1			1	
	急性期	3 発症後早期に専門的な治療を開始し、心血管疾患リハビリテーション、心身の緩和ケア、再発予防の定期的専門的検査を受けることができる	3	2		1	0						
	回復期	4 合併症や再発予防、在宅復帰のためのリハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができる	3	2	1		0						
	慢性期・安定期	5 日常生活の場で再発予防でき、心血管疾患リハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができ、合併症発症時には適切な対応を受けることができる	5	3	2		0						
分野ア ウトカ ム指標	-	1 心疾患による死亡が減少している	4		2	2	2			2		2	
	-	2 心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			2	2			2	2		
合計（A+B）			129	46	23	60	45	12	2	32	10	36	
構成比			100.0%	35.7%	17.8%	46.5%	100.0%	26.7%	4.4%	71.1%	22.2%	80.0%	

I 全体目標

	目標数値	目標	目標 年度	基準数値		進捗状況		出典	改善 悪化	目標 以上
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)			
1	健康寿命の延伸									
	健康寿命の延伸（男性）	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (健康寿命の増加分)/(平均寿命の増加分) > 1	R11	1.03	R2	1.03	R2	健康寿命1年当たり延伸分が、平均寿命1年当たりの延伸分を上回る増加 ※(健康寿命(①-②)/9年)÷(平均寿命(②-③)/10年)	-	-
	健康寿命の延伸（女性）		R11	1.34	R2	1.34	R2		-	-
2	循環器病の年齢調整死亡率の低減									
	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)（男性）	100.0	R11	147.2	R2	147.2	R2	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)注1	-	-
	脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)（女性）	60.0	R11	84.3	R2	84.3	R2	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)	-	-
	心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	190	R11	213.0	R2	213.0	R2	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)	-	-
	心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)	110.0	R11	121.6	R2	121.6	R2	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)	-	-

注1 厚生労働省(人口動態統計特殊報告)：次期R7分(頻度5年毎)

II 分野別目標

1 脳血管疾患 関係

(1) 初期アウトカム指標

分野	指 標	目標	目標 年度	基準数値		進捗状況		出典	改善 悪化	目標 以上
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)			
予防	1 基礎疾患および危険因子の管理の促進									
	C1 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数・予備群者数（人口10万対）	136(H20比25.0%減)	R11	181 ③172	H20	126	R5	厚生労働省調べ	↗	○
	C2 収縮期血圧の平均値（男性）(mmHg)	132.9	R11	137.0	H28	129.0	R4	県民生活習慣実態調査 注2	↗	○
	収縮期血圧の平均値（女性）(mmHg)	127.9	R11	132.0	H28	127.0	R4	県民生活習慣実態調査	↗	○
	C3 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）(%)	13.3	R11	14.0	R4	14.0	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	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）(%)	7.4	R11	9.9	R4	9.9	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	C4 食塩摂取量の平均値（成人1日当たり）(g)	7.0	R11	10.1	R4	10.1	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	C5 野菜摂取量の平均値（成人1日当たり）(g)	350.0	R11	280.0	R4	280.0	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	C6 運動習慣者の割合（20-64歳 男性）(%)	33.8	R11	26.3	R4	26.3	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	運動習慣者の割合（20-64歳 女性）(%)	23.0	R11	16.0	R4	16.0	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	C7 喫煙率（男性）(%)	23.8	R11	30.2	R4	30.2	R4	国民生活基礎調査 注3	-	-
	喫煙率（女性）(%)	5.4	R11	8.5	R4	8.5	R4	国民生活基礎調査	-	-
	C8 ニコチン依存管理料を算定する患者数(SCR)	増加	R11	82.8	R2	113.9	R4	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)	↗	○
	C9 糖尿病有病者の増加の抑制（万人）	基準値(R1)より減少	R11	6.40	R元	6.20	R4	県民生活習慣実態調査	↗	○
	C10 成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査(検診)を受けている者の割合（%）	86.0	R11	65.2	R4	65.2	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	2 特定健診・特定保健指導の充実									
	C11 特定健診受診率（%）	70.0	R11	58.0	R3	60.4	R5	厚生労働省調べ	↗	-
	C12 特定保健指導実施率（%）	45.0	R11	21.5	R3	26.2	R5	厚生労働省調べ	↗	-
	3 ハイリスク者への受診勧奨等の促進									
	C13 神経・脳血管領域の一次診療を行う医療機関数(人口10万対)	維持	R11	16.5	R5	16.5	R5	いわて医療ネット	-	○
救急	4 発症後速やかな救急搬送要請の促進									
	C14 応急手当普及啓発講習受講者数(人口10万対)	1,200	R11	312	R3	809	R5	救急・救助の現況(消防庁)	↗	-
	5 救急搬送と救急救命士の活動、メディカルコントロール体制の整備									
	C15 救急隊の救急救命士運用率（%）	維持	R11	100.0	R4	100.0	R5	救急・救助の現況(消防庁)	-	○

急性期	6	脳卒中中の急性期医療に対応できる体制の整備										
	C16	神経内科医師数(人口10万対)	増加	R11	6.5	R2	6.8	R4	医師・歯科医師・薬剤師統計(R2:脳神経内科)		○	
	C17	脳神経外科医師数(人口10万対)	増加	R11	6.7	R2	6.8	R4	医師・歯科医師・薬剤師統計		○	
	C18	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施可能な病院数(人口10万対)	維持	R11	0.9	R5	0.9	R5	いわて医療ネット	-	-	
	C19	経皮的選択的脳血栓、血栓溶解術(脳梗塞に対する血栓回収術)が実施可能な病院数(人口10万対)	維持	R11	0.6	R5	0.6	R5	いわて医療ネット	-	-	
	7	脳卒中中のリハビリテーションが実施できる体制の整備										
	C20	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)	維持	R11	8.2	R5	8.2	R5	いわて医療ネット	-	○	
	8	回復期の医療機関やリハビリテーション施設との円滑な連携体制の構築										
	C21	地域医療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)	増加	R11	14.3	R5	14.3	R5	いわて医療ネット	-	○	
	回復期	9	専門医療スタッフにより集中的なリハビリテーションが実施可能な医療機関の整備									
C22		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】	維持	R11	8.2	R5	8.2	R5	いわて医療ネット	-	○	
C23		回復期リハビリテーション病床数(人口10万対)	増加	R11	64.4	R3	77.0	R6	病床機能報告		○	
C24		理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(理学療養士)(人口10万対)	増加	R11	63.3	R2	68.4	R5	医療施設静態調査		○	
C25		理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(作業療法士)(人口10万対)	維持	R11	45.1	R2	44.7	R5	医療施設静態調査		-	
C26		理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数(言語聴覚士)(人口10万対)	増加	R11	11.2	R2	11.0	R5	医療施設静態調査		-	
10		再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制の整備										
C27		脳卒中リハビリテーション認定看護師数(人口10万対)	増加	R11	0.4	R5	0.4	R5	日本看護協会 公表資料	-	-	
11		急性期・維持期の医療機関や施設、地域の保健医療福祉サービスとの連携体制の整備										
C28		地域医療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)【再掲】	増加	R11	14.3	R5	14.3	R5	いわて医療ネット	-	-	
C29	医療ソーシャルワーカー数(人口10万対)	増加	R11	9.5	R2	9.4	R5	医療施設静態調査		-		
維持期	12	生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションの提供										
	C30	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】	維持	R11	8.2	R5	8.2	R5	いわて医療ネット	-	-	
	C31	訪問リハビリテーションを提供している事業所数(人口10万対)	維持	R11	22.3	R5	29.7	R7	介護保険に係る指定事業所(岩手県)		○	
	C32	通所リハビリテーションを提供している事業所数(人口10万対)	維持	R11	10.5	R5	10.0	R7	介護保険に係る指定事業所(岩手県)		-	
	13	再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、合併症への対応が可能な体制の整備										
	C33	訪問看護を受ける患者数(医療)(SCR)	増加	R11	39.7	R2	29.8	R4	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)		-	
	C34	訪問看護を受ける患者数(介護)(人口10万対)	増加	R11	5,537	R3	5,881	R4	介護保険事業状況報告(年報)(厚生労働省)		○	
	14	回復期・急性期の医療機関等との連携体制の整備										
	C35	入退院支援を行っている医療機関数(人口10万対)	維持	R11	4.6	R5	4.9	R7	地方厚生局 施設基準の届出受理状況		○	
	15	誤嚥性肺炎の予防等に向けた医科と歯科との連携の促進										
C36	脳卒中における歯科医療を提供している医療機関数(人口10万対)	増加	R11	1.2	R5	1.2	R5	いわて医療ネット	-	-		

注2 県民生活習慣実態調査:概ね5年に1回実施

注3 国民生活基礎調査:調査頻度は3年毎

Ⅱ 分野別目標

1 脳血管疾患 関係

(2) 中期アウトカム指標

分野	指 標		目 標	目 標 年 度	基準数値		進捗状況		出典	改善 悪化	目標 以上
					(数値)	(年度)	(数値)	(年度)			
予防	1 脳卒中の発症を予防できている										
	B1	脳血管疾患により救急搬送された患者数（人口10万対）	減少	R11	347	R3	347	R3	救急・救助の現況（消防庁）	-	-
	B2	脳血管疾患受療率（入院）（人口10万対）	減少	R11	112	R2	106	R5	患者調査（厚生労働省）	↗	○
	B3	脳血管疾患受療率（外来）（人口10万対）	減少	R11	92	R2	61	R5	患者調査（厚生労働省）	↗	○
救急	2 患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される										
	B4	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）	42.8	R11	45.7	R3	47.4	R5	救急・救助の現況（消防庁）	↘	-
急性期	3 発症後早期に専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる										
	B5	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数（SCR）	増加	R11	55.5	R2	96.7	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B6	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）	増加	R11	91.5	R2	90.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B7	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）	増加	R11	75.6	R2	58.5	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B8	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）	維持	R11	129.9	R2	91.7	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B9	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（SCR）	増加	R11	74.5	R2	74.3	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B10	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（SCR）	増加	R11	42.7	R2	40.7	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B11	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）	維持	R11	164.4	R2	180.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
回復期	4 身体機能の早期改善のための集中的リハビリテーションを受けることができる										
	B12	脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（回復期）（SCR）	増加	R11	64.2	R2	73.2	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B13	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）	増加	R11	76.5	R2	76.8	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B14	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）【再掲】	維持	R11	164.4	R2	180.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B15	ADL改善率（％）	向上	R11	57.7	R2	57.7	R2	病床機能報告（厚生労働省）	-	-
維持期	5 日常生活への復帰、生活機能維持・向上のためのリハビリテーションを受けることができる										
	B16	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（医療）（SCR）	維持	R11	103.7	R2	96.7	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↘	-
	B17	訪問リハビリを受ける患者数・利用者数（介護）（人口10万対）	維持	R11	2,210	R2	2,157	R4	介護保険事業状況報告（年報）（厚生労働省）	↘	-
	B18	通所リハビリを受ける利用者数（人口10万対）	維持	R11	7,923	R2	8,089	R4	介護保険事業状況報告（年報）（厚生労働省）	↗	○
	B19	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）【再掲】	増加	R11	76.5	R2	76.8	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○
	B20	脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）【再掲】	維持	R11	164.4	R2	180.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	↗	○

(3) 分野アウトカム指標

分野	指 標		目 標	目 標 年 度	基準数値		進捗状況		出典	改善 悪化	目標 以上
					(数値)	(年度)	(数値)	(年度)			
予防・救急・急性期	1 脳卒中による死亡が減少している										
	A1	健康寿命（男性）	延伸	R11	71.39	R元	70.93	R4	厚生労働省（都道府県別生命表、厚生労働科学研究）	↘	-
		健康寿命（女性）	延伸	R11	74.69	R元	74.28	R4	都道府県別生命表	↘	-
	A2	脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対）（男性）	100.0	R11	147.2	R2	147.2	R2	厚生労働省（人口動態統計特殊報告）	-	-
		脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対）（女性）	60.0	R11	84.3	R2	84.3	R2	厚生労働省（人口動態統計特殊報告）	-	-
急性期・回復期・維持期	2 脳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										
	A3	健康寿命の延伸（男性）	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	R11	1.03	R2	1.03	R2	県健康国保課調べ	-	○
		健康寿命の延伸（女性）		R11	1.34	R2	1.34	R2	県健康国保課調べ	-	○

Ⅱ 分野別目標

2 心疾患 関係

(1) 初期アウトカム指標

分野	指 標	目 標	目標 年度	基準数値		進捗状況		出典	改善 悪化	目標 以上
				(数値)	(年度)	(数値)	(年度)			
予防	1 基礎疾患および危険因子の管理の促進									
	C101 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数・予備群者数（人口10万対）	136(H20比25.0%減)	R11	181 ③172	H20	126	R5	厚生労働省調べ		○
	C102 収縮期血圧の平均値（男性）(mmHg)	132.9	R11	137.0	H28	129.0	R4	県民生活習慣実態調査		○
	収縮期血圧の平均値（女性）(mmHg)	127.9	R11	132.0	H28	127.0	R4			○
	C103 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）（%）	13.3	R11	14.0	R4	14.0	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	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）（%）	7.4	R11	9.9	R4	9.9	R4		-	-
	C104 食塩摂取量の平均値（成人1日当たり）(g)	7.0	R11	10.1	R4	10.1	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	C105 野菜摂取量の平均値（成人1日当たり）(g)	350.0	R11	280.0	R4	280.0	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	C106 運動習慣者の割合（20-64歳 男性）（%）	33.8	R11	26.3	R4	26.3	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	運動習慣者の割合（20-64歳 女性）（%）	23.0	R11	16.0	R4	16.0	R4		-	-
	C107 喫煙率（男性）（%）	23.8	R11	30.2	R4	30.2	R4	国民生活基礎調査	-	-
	喫煙率（女性）（%）	5.4	R11	8.5	R4	8.5	R4		-	-
	C108 ニコチン依存管理料を算定する患者数（SCR）	増加	R11	82.8	R2	113.9	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		○
	C109 糖尿病有症者数（人口10万対）	基準値(R1)より減少	R11	6.40	R元	6.20	R4	県民生活習慣実態調査		-
	C110 成人期及び高齢期で定期的に歯科健康診査（検診）を受けている者の割合（%）	86.0	R11	65.2	R4	65.2	R4	県民生活習慣実態調査	-	-
	2 特定健診・特定保健指導の充実									
	C111 特定健康診査受診率（%）	70.0	R11	58.0	R3	60.4	R5	厚生労働省調べ		-
	C112 特定保健指導実施率（%）	45.0	R11	21.5	R3	26.2	R5	厚生労働省調べ		-
	3 ハイリスク者への受診勧奨等の促進									
	C113 循環器系領域の一次診療を行う医療機関数	増加	R11	29.9	R5	29.9	R5	いわて医療ネット	-	-
救急	4 発症後速やかな救急搬送要請の促進									
	C114 応急手当普及啓発講習受講者数（人口10万対）	1,200	R11	312	R3	809	R5	救急・救助の現況（消防庁）		-
	5 応急手当、病院前救護活動の充実									
	C115 心肺機能停止傷病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（人口10万対）	増加	R11	1.6	R4	1.8	R5	救急・救助の現況（消防庁）		○
	6 救急搬送と救急救命士の活動、メディカルコントロール体制の整備									
	C116 救急隊の救急救命士運用率（%）	維持	R11	100.0	R4	100.0	R5	救急・救助の現況（消防庁）	-	○
急性期	7 心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療に対応できる体制の整備									
	C117 循環器内科医師数（人口10万対）	増加	R11	10.7	R2	11.6	R4	医師・歯科医師・薬剤師統計		○
	C118 心臓血管外科医師数（人口10万対）	増加	R11	1.2	R2	1.3	R4	医師・歯科医師・薬剤師統計		○
	C119 冠動脈バイパス術が実施可能な医療機関数（人口10万対）	維持	R11	0.3	R5	0.3	R5	いわて医療ネット	-	○
	C120 経皮的冠動脈形成術が実施可能な医療機関数（人口10万対）	維持	R11	0.9	R5	0.9	R5	いわて医療ネット	-	○
	C121 経皮的冠動脈ステント留置術が実施可能な医療機関数（人口10万対）	維持	R11	0.9	R5	1.0	R5	いわて医療ネット	-	○
	C122 大動脈瘤手術が可能な医療機関数（人口10万対）	維持	R11	0.6	R5	0.6	R5	いわて医療ネット	-	○
	8 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備									
	C123 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）	維持	R11	8.2	R5	8.2	R5	いわて医療ネット	-	-
	9 回復期の医療機関やリハビリテーション施設との円滑な連携体制の整備									
	C124 地域医療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）	増加	R11	14.3	R5	14.3	R5	いわて医療ネット	-	-
回復期	10 心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備									
	C125 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】	維持	R11	8.2	R5	8.2	R5	いわて医療ネット	-	○
	11 急性期・維持期の医療機関との連携体制の整備									
	C126 地域医療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）【再掲】	増加	R11	14.3	R5	14.3	R5	いわて医療ネット	-	-

慢性期・安定期	12	心血管疾患のリハビリテーションが実施できる体制の整備										
	C127	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】		維持	R11	8.2	R5	8.2	R5	いわて医療ネット	-	○
	13	急性期・回復期の医療機関やリハビリテーション施設との連携体制の整備										
	C128	地域医療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)【再掲】		増加	R11	14.3	R5	14.3	R5	いわて医療ネット	-	-
	C129	入退院支援の実施件数(SCR)		増加	R11	70.8	R2	93.0	R4	医療提供状況の地域差(内閣府)(NDB-SCR)		○
	14	心血管疾患患者の在宅での療養支援体制の整備										
	C130	訪問診療を実施している病院数(人口10万対)		増加	R11	3.9	R2	3.5	R5	医療施設静態調査		-
	C131	訪問診療を実施している診療所数(人口10万対)		増加	R11	9.0	R2	8.6	R5	医療施設静態調査		-
	15	口腔機能改善による合併症の予防や再発リスク低減に向けた、医科と歯科との連携の促進										
	C132	急性心筋梗塞における歯科医療を提供している医療機関数(人口10万対)		増加	R11	0.8	R5	0.8	R5	いわて医療ネット	-	-

(2) 中期アウトカム指標

分野	指 標			目 標	目標 年度	基準数値		進捗状況		出典	改善 悪化	目標 以上		
						(数値)	(年度)	(数値)	(年度)					
予防	1	心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防できている												
		B101	虚血性心疾患により救急搬送された患者数（人口10万対）			減少	R11	318	R3	318	R3	救急・救助の現況（消防庁）	-	-
		B102	虚血性心疾患受療率（入院）（人口10万対）			減少	R11	8	R2	6	R5	患者調査（厚生労働省）		○
		B103	虚血性心疾患受療率（外来）（人口10万対）			減少	R11	32	R2	25	R5	患者調査（厚生労働省）		○
救急	2	心筋梗塞等の心血管疾患の疑われる患者が、できるだけ早期に疾患に応じた専門的診療が可能な医療機関に到着できる												
		B104	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）			42.8	R11	45.7	R3	47.4	R5	救急・救助の現況（消防庁）		-
急性期	3	発症後早期に専門的な治療を開始し、心血管疾患リハビリテーション、心身の緩和ケア、再発予防の定期的専門的検査を受けることができる												
		B105	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数（SCR）			増加	R11	31.5	R2	33.9	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		○
		B106	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）			増加	R11	51.5	R2	51.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）	-	-
		B107	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数（SCR）			維持	R11	164.0	R2	180.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		○
回復期	4	合併症や再発予防、在宅復帰のためのリハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができる												
		B108	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）【再掲】			増加	R11	51.5	R2	51.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		-
		B109	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）			増加	R11	17.5	R2	20.4	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		○
		B110	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数（SCR）【再掲】			維持	R11	164.0	R2	180.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		○
慢性期・安定期	5	日常生活の場で再発予防でき、心血管疾患リハビリテーションと心身の緩和ケアを受けることができ、合併症発症時には適切な対応を受けることができる												
		B111	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）【再掲】			増加	R11	17.5	R2	20.4	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		○
		B112	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数（SCR）【再掲】			維持	R11	164.0	R2	180.1	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		○
		B113	訪問診療の実施件数（SCR）			増加	R11	38.7	R2	38.0	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		-
		B114	訪問看護を受ける患者数（医療）（SCR）			増加	R11	39.7	R2	29.8	R4	医療提供状況の地域差（内閣府）（NDB-SCR）		-
		B115	訪問看護を受ける患者数（介護）（人口10万対）			増加	R11	5,011	R2	5,881	R4	介護保険事業状況報告（年報）（厚生労働省）		○

(3) 分野アウトカム指標

分野	指 標			目 標	目標 年度	基準数値		進捗状況		出典	改善 悪化	目標 以上	
						(数値)	(年度)	(数値)	(年度)				
予 防・ 救 急・ 急 性 期	1	心疾患による死亡が減少している								厚生労働省(都道府県別生命表、 厚生労働科学研究)		—	
	A101	健康寿命(男性)			延伸	R11	71.39	R元	70.93		R4		—
		健康寿命(女性)			延伸	R11	74.69	R元	74.28	R4		—	
	A102	心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)(男性)			190	R11	213.0	R2	213.0	R2	厚生労働省(人口動態統計特殊報告)	—	—
		心疾患の年齢調整死亡率(人口10万対)(女性)			110.0	R11	121.6	R2	121.6	R2		—	—
急 性 期・ 回 復 期・ 慢 性 期・ 安 定 期	2	心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る											
	A103	健康寿命の延伸(男性)			平均寿命の 増加分を上回 る健康寿命の 増加	R11	1.03	R2	1.03	R2	県健康国保課調べ	—	—
		健康寿命の延伸(女性)				R11	1.34	R2	1.34	R2			—