

C初期アウトカム	現状値
C初期アウトカム指標	

B中間アウトカム	現状値
B中間アウトカム指標	

A分野アウトカム	現状値
A分野アウトカム指標	

1 危険因子の知識を普及させる。		
① 情報媒体 (TV、新聞、ラジオ、インターネット) などを利用した危険因子・循環器病の発症予防に関する知識普及活動の実施	各市町村、医療保険者、北海道などにおいて随時実施	
② 医療従事者に対する危険因子・循環器病の発症予防に関する知識普及活動の実施	関係団体、北海道などにおいて随時実施	
③ 道民に対する危険因子・循環器病の発症予防に関する啓発活動	各市町村、医療保険者、北海道などにおいて随時実施	
④ 食事：1.食塩摂取量の平均	男性 14.4g (R4) 女性 11.6g (R4)	
2.野菜・きのこ類の摂取量の平均	男性 267g (R4) 女性 287g (R4)	
⑤ 運動：1.一日の歩数の平均値	男性 6,151歩 (R4) 女性 5,036歩 (R4)	
2.運動習慣者の割合	男性 21.7% (R4) 女性 14.7% (R4)	
3.肥満者 (BMI25以上) 割合	男性 34.3% (R4) 女性 21.0% (R4)	
⑥ 飲酒：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 20.5% (R4) 女性 15.7% (R4)	
2 特定健康診査・特定保健指導を受けることができる。		
① 情報媒体 (TV、新聞、ラジオ、インターネット) などを利用した特定健康診査の受診勧奨の実施件数	各医療保険者、北海道などにおいて随時実施	
② 道民に対する特定健康診査・特定保健指導受診勧奨の啓発活動	各医療保険者、北海道などにおいて随時実施	
③ 特定保健指導対象者数、実施率	185,674人 103,031人 (R3) 18.4%	

*健康づくり道民調査：R4年度集計方法の変更あり。

1【予防】基礎疾患および危険因子の管理ができています。		
① 喫煙率	男性 28.1% (R4) 女性 13.2% (R4)	
② ハイリスク飲酒者の割合	男性 20.5% (R4) 女性 15.7% (R4)	
③ 特定健康診査受診率	45.7% (R3)	
④ 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受診率 (人口10万対)	184.8 (R4)	
⑤ 脂質異常症患者の年齢調整外来受診率 (人口10万対)	58.7 (R4)	
⑥ 特定健康診査受診者のうちメタボリックシンドローム該当者・予備群者の割合	該当者 17.8% (R3) 予備群者 12.6% (R3)	

1 発生が減少している。			
① 受療率 (入院・外来) (人口10万対)	脳血管疾患 入院 164 外来 64	心疾患 入院 67 外来 97	(R2)
② 推計患者数 (入院・外来)	脳血管疾患 入院 8,600 外来 3,300	心疾患 入院 3,500 外来 5,100	(R2)

3 初期症状出現時における適切な対応について本人および家族等が理解している。		
情報媒体 (TV、新聞、ラジオ、インターネット) などを利用した脳卒中の初期症状 (FASTなど) と医療機関や救急車の適切な利用などの対応についての知識普及活動の実施件数	各市町村、医療保険者、北海道などにおいて随時実施	
4 突然の症状出現時に急性期医療を担う医療機関への受診勧奨指示ができています。		
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療機関を担う医療機関数	脳卒中 54 (R4) 心血管疾患 66 (R4) 心血管疾患 45 (R4)	

2【救護】患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される。		
① 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	41.9分 (R3)	
② 脳疾患/心疾患により救急搬送された患者数	脳卒中 15,709人 (R3) 心血管疾患 18,165人 (R3)	

2 死亡が減少している。			
① 年齢調整死亡率	脳血管疾患 心疾患	男性 女性 男性 女性	R5 12月データ 公表予定
② 死亡数	脳血管疾患 心疾患	4,780人 9,842人	(R3)
③ 死亡率 (人口10万対)	脳血管疾患 心疾患	92.9 191.2	(R3)

5 脳卒中・心疾患の急性期医療に対応できる体制が整備されている。		
① 1.脳神経外科専門医 2.脳卒中リハビリテーション認定看護師	412人 (R4) 29人 (R4)	
② 1.循環器内科専門医 2.心不全療養指導士 3.慢性心不全看護認定看護師	636人 (R2) 242人 (R4) 10人 (R4)	
③ 脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療機関を担う医療機関数	脳卒中 54 (R4) 心血管疾患 66 (R4) 心血管疾患 45 (R4)	
6 廃用症候群を予防し、早期に自立できるリハビリテーション実施体制が整備されている。		
① 脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳卒中 175 (R4) 心血管疾患 66 (R4)	
② 1.理学療法士 (PT) 2.作業療法士 (OT) 3.言語聴覚士 (ST)	*常勤換算 4754.8人 (R2) *常勤換算 2877.4人 (R2) *常勤換算 969.7人 (R2)	
③ 1.脳卒中リハビリテーション認定看護師 2.心臓リハビリテーション指導士 3.慢性心不全看護認定看護師	29人 (R4) 221人 (R4) 242人 (R4) 10人 (R4)	
7 回復期の医療機関等との連携体制が構築されている。		
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の地域連携クリティカルパスを運用している医療機関のある第二次医療圏数 (21圏域中)	脳卒中 17 (R4) 心血管疾患 10 (R4)	

3【急性期】発症後早期に専門的な治療を受けることができる。		
① 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	192.8 (R2)	
② 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	82.4 (R2)	
③ 心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数 (レセプト件数)	2,250 (R2)	
④ PCIを施行された急性心筋梗塞患者のうち、90分以内の冠動脈再開通達成率 (%)	53.5 (R2)	
*①～③内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)		
①②レセプト件数からSCRへ変更 レセプト件数から件数から達成率に変更		
4【急性期】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。入院期間が改善している。		
① 脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解法の実施件数	87.8 (R2)	
② 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数	124.6 (R2)	
③ 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	118.0 (R2)	
④ 脳卒中/入院心血管疾患患者に対するリハビリテーションの実施件数	脳卒中 133.4 (R2) 心血管疾患 132.6 (R2)	
⑤ 脳血管疾患/心血管疾患 退院患者平均在院日数	脳卒中 102.8 (R2) 心血管疾患 38.2 (R2)	
*①～⑤内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)		
①～⑤レセプト件数からSCRへ変更		

3 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。			
① 在宅等生活の場に復帰した患者の割合	脳血管疾患 (確認中) % 虚血性心疾患 (確認中) %		
② 健康寿命と平均寿命の差	健康寿命	男性 71.60 女性 75.03	R1
	平均寿命	男性 80.98 女性 87.44	R2
	健康寿命と平均寿命の差	男性 9.23 女性 12.13	R1

8 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が整備されている。		
① 脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関数	脳卒中 175 (R4) 心血管疾患 66 (R4)	
② 1.理学療法士 (PT) 2.作業療法士 (OT) 3.言語聴覚士 (ST)	*常勤換算 4754.8人 (R2) *常勤換算 2877.4人 (R2) *常勤換算 969.7人 (R2)	
③ リハビリテーション専門医	91人 (R4)	
9 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が整備されている。		
① 1.脳卒中リハビリテーション認定看護師	29人 (R4)	
② 1.心臓リハビリテーション指導士 2.心不全療養指導士 3.慢性心不全看護認定看護師	221人 (R4) 242人 (R4) 10人 (R4)	
③ 1.緩和ケア看護認定看護師	140人 (R4)	
10 急性期および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が構築されている。		
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の地域連携クリティカルパスを運用している医療機関のある第二次医療圏数 (21圏域中)	脳卒中 13 (R4) 心血管疾患 12 (R4)	

5【回復期】身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを受けることができる。入院期間が改善している。		
① 脳卒中/入院心血管疾患患者に対するリハビリテーションの実施件数	脳卒中 133.4 (R2) 心血管疾患 132.6 (R2)	
② 脳血管疾患/心血管疾患 退院患者平均在院日数	脳卒中 102.8 (R2) 心血管疾患 38.2 (R2)	
*①内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)		
①②レセプト件数からSCRへ変更		
6【維持期・生活期】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。		
① 脳卒中/入院心血管疾患患者に対するリハビリテーションの実施件数	脳卒中 133.4 (R2) 心血管疾患 132.6 (R2)	
*内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)		
①レセプト件数からSCRへ変更		

11 生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション、支援が提供される体制が整備されている。		
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の回復期リハビリテーションが実施可能な医療機関のある第二次医療圏数 (21圏域中)	脳卒中 21 (R4) 心血管疾患 14 (R4)	
12 回復期および急性期の医療機関等との連携体制が構築されている。		
脳卒中/急性心筋梗塞等の心血管疾患の地域連携クリティカルパスを運用している医療機関のある第二次医療圏数 (21圏域中)	脳卒中 17 (R4) 心血管疾患 12 (R4)	

*SCRは、レセプト数を性・年齢調整したスコア (実測値/期待値) であり、100が全国平均の医療提供状況を示す。