



神奈川県循環器病対策推進計画 (令和4年3月策定) の評価について

神奈川県健康医療局保健医療部
がん・疾病対策課がん・循環器対策グループ

目次

- ア 神奈川県循環器病対策推進計画の評価・取組状況について
 - (ア) 計画評価結果について
 - (イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について
 - (ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について
 - (エ) リハビリテーション等について
 - (オ) 全体目標について
 - (カ) 令和4年度・5年度各個別施策の取組状況について
 - (キ) 評価まとめ及び今後の課題と推進方策
- イ 今後の計画進捗状況の管理等について

ア 神奈川県循環器病対策推進計画 の評価・取組状況について

ア 神奈川県循環器病対策推進計画の評価・取組状況について

【前計画の評価方法について】

本来であれば、前計画の評価を行い、計画改定をする必要があったが、**前計画は計画策定後 1 年で評価が困難であったことから、評価は行わず、計画改定を行った。**

評価は、施策ごとにしていける必要があるが、**前計画は施策と指標の整合性がとれておらず、施策ごとに評価をすることが困難であるため、下記項目で評価を行うこととする。**

- 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について
- 救急搬送体制・医療提供体制等について
- リハビリテーション等について
- 全体目標について
- 令和 4 年度・5 年度各個別施策の取組状況について

ア 神奈川県循環器病対策推進計画の評価・取組状況について

【前計画の評価方法について】

また、ロジックモデル及び指標については、現計画の中間評価までに見直しを行うこととしており、現在見直しを進めているため、**検討中のロジックモデル及び指標に使用すると見込まれる指標を用いることとする。**

前計画の数値から、直近公表数値（最終目標のみ直近値）を比較したときの、**目標の達成状況及び全国値との比較により、下記表のとおり評価をする。**

達成状況	全国値との比較	評価
目標を達成	全国値と比較して良い	A
	全国値と比較して悪い	B
目標を未達成	全国値と比較して良い	C
	全国値と比較して悪い	D
直近データの更新がない。数値の把握ができず評価が困難。		—

(ア) 計画評価結果について

前計画の目標の達成状況を評価した結果、**A評価 25指標（47.2%）**、**B評価 6指標（11.3%）**、**C評価 5指標（9.4%）**、**D評価 15指標（28.3%）**、**—（評価困難） 2指標（3.8%）**であった。

達成状況	全国値との比較	評価	数（割合）
目標を達成	全国値と比較して良い	A	25（47.2%）
	全国値と比較して悪い	B	6（11.3%）
目標を未達成	全国値と比較して良い	C	5（9.4%）
	全国値と比較して悪い	D	15（28.3%）
直近データの更新がない。進捗状況を評価するための数値の把握ができない。		—	2（3.8%）

(ア) 計画評価結果について

(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について

評価	全数（割合）	脳/心/共通
A	4（33.3%）	2/1/1
B	1（8.3%）	0/0/1
C	2（16.7%）	0/1/1
D	4（33.3%）	0/1/3
—	1（8.3%）	0/0/1

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

評価	全数（割合）	脳/心/共通
A	5（38.5%）	3/1/1
B	1（7.7%）	1/0/0
C	2（15.4%）	2/0/0
D	5（38.5%）	1/4/0
—	0（0.0%）	0/0/0

(エ) リハビリテーション等について

評価	全数（割合）	脳/心/共通
A	1（12.5%）	0/1/0
B	4（50.0%）	4/0/0
C	0（0.00%）	0/0/0
D	2（25.0%）	0/2/0
—	1（12.5%）	1/0/0

(オ) 全体目標について

評価	全数（割合）	脳/心/共通
A	15（75.0%）	8/6/1
B	0（0.0%）	0/0/0
C	1（5.0%）	0/1/0
D	4（20.0%）	0/3/1
—	0（0.0%）	0/0/0

(ア) 計画評価結果について

(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について

喫煙率 **A**
ニコチン依存管理料の実施件数 **D**
ハイリスク者の飲酒者の割合 **—**
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 **C**
特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム予備群者数 **D**
特定保健指導対象者数 **D**
特定保健指導終了者数 **B**

脳血管疾患受療率（入院） **A**
脳血管疾患受療率（外来） **A**

虚血性心疾患により救急搬送された患者数 **C**
虚血性心疾患受療率（入院） **A**
虚血性心疾患受療率（外来） **D**

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

救急隊の救急救命士の運用率 **A**

脳卒中の専用病室を有する病院数 **A** 病床数 **A**
脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（算定回数） **B**
脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（SCR） **C**
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） **C**
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（算定回数） **D**
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（算定回数） **A**

一般市民により除細動が実施された件数（10万人当たり） **A**
心臓内科集中治療室（CCU）を有する病院数 **D** 病床数 **D**
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（算定回数） **D**
虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 **D**

(エ) リハビリテーション等について

理学療法士数 **B**
作業療法士数 **B**
言語聴覚士数 **B**
医療ソーシャルワーカー数 **B**
在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 **—**

入院心臓血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数） **D**
入院心臓血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR） **D**
虚血性心疾患の退院患者平均在院日数 **A**

(オ) 全体目標について

健康寿命 男性 **A** 女性 **D**

脳血管疾患の年齢調整死亡率 男性 **A** 女性 **A**
脳卒中標準化死亡比（全体） 男性 **A** 女性 **A**
脳卒中標準化死亡比（脳出血） 男性 **A** 女性 **A**
脳卒中標準化死亡比（脳梗塞） 男性 **A** 女性 **A**

急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 男性 **A** 女性 **A**
心疾患の年齢調整死亡率 男性 **A** 女性 **A**
心疾患の標準化死亡比（全体） 男性 **D** 女性 **C**
心疾患標準化死亡比（急性心筋梗塞） 男性 **A** 女性 **A**
心疾患標準化死亡比（心不全） 男性 **D** 女性 **D**

(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について

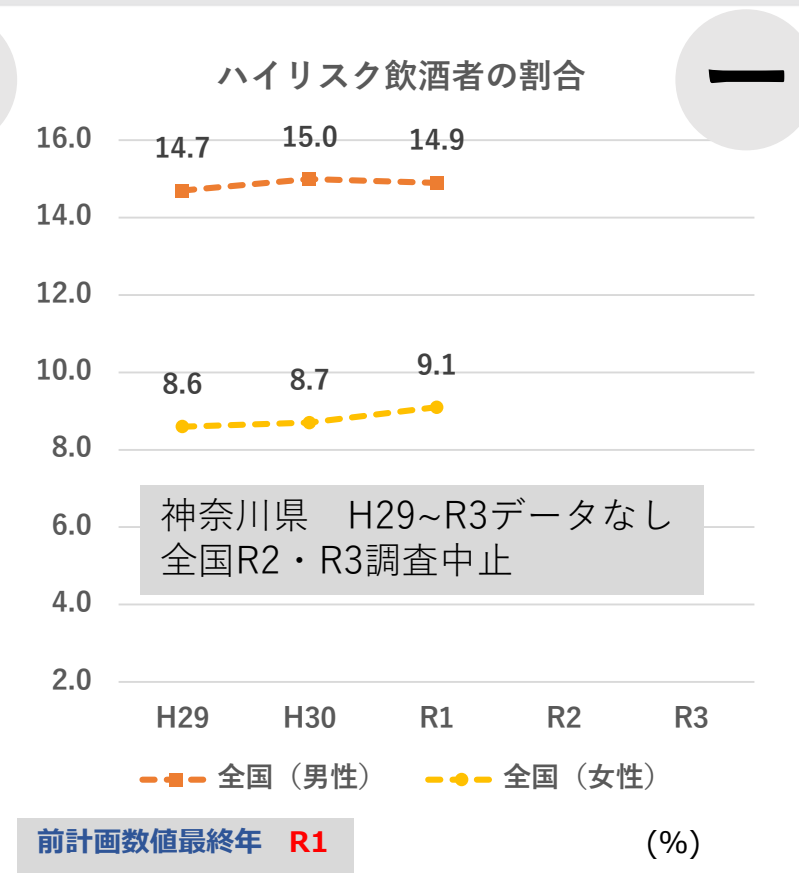
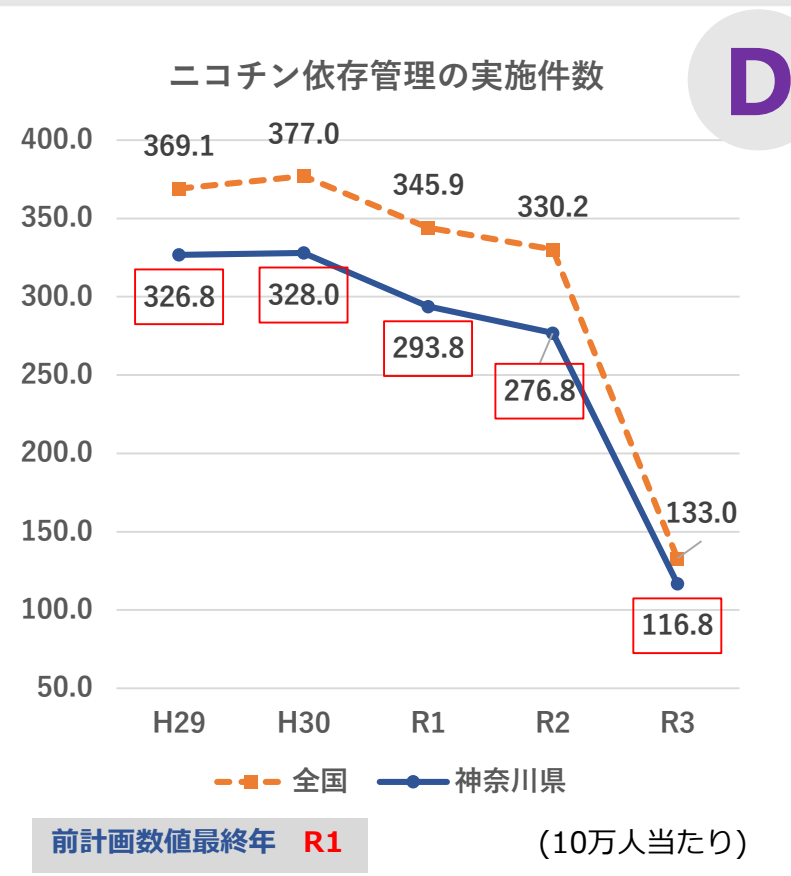
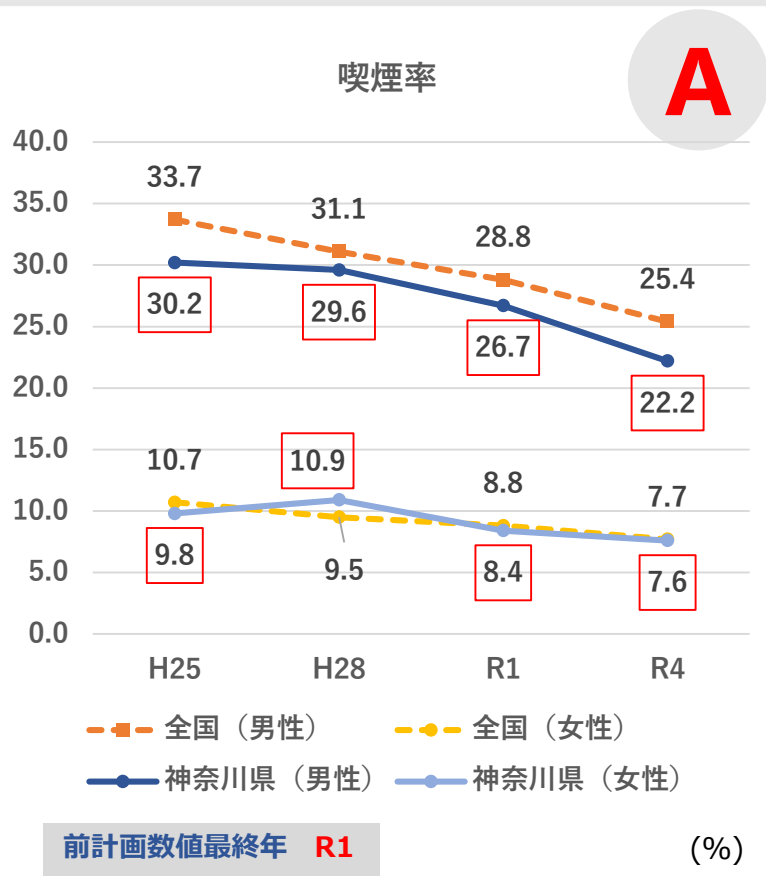
喫煙率 **A**
ニコチン依存管理料の実施件数 **D**
ハイリスク者の飲酒者の割合 **—**
特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者数 **C**
特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム予備群者数 **D**
特定保健指導対象者数 **D**
特定保健指導終了者数 **B**

脳血管疾患受療率（入院） **A**
脳血管疾患受療率（外来） **A**

虚血性心疾患により救急搬送された患者数 **C**
虚血性心疾患受療率（入院） **A**
虚血性心疾患受療率（外来） **D**

評価	全数（割合）	脳/心/共通
A	4（33.3%）	2/1/1
B	1（8.3%）	0/0/1
C	2（16.7%）	0/1/1
D	4（33.3%）	0/1/3
—	1（8.3%）	0/0/1

(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について



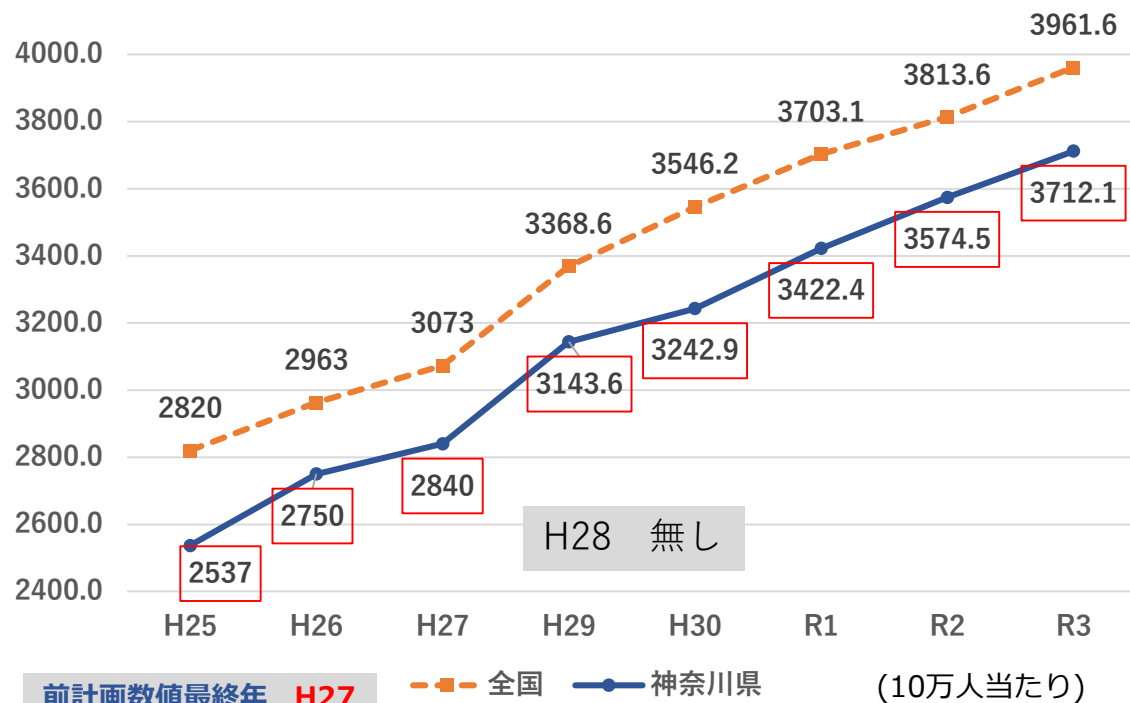
○喫煙率は、**男女ともに減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。**

○ニコチン依存管理の実施件数は、**減少傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。**

○ハイリスク飲酒者の割合は、直近公表数値では把握ができず、評価が困難である。

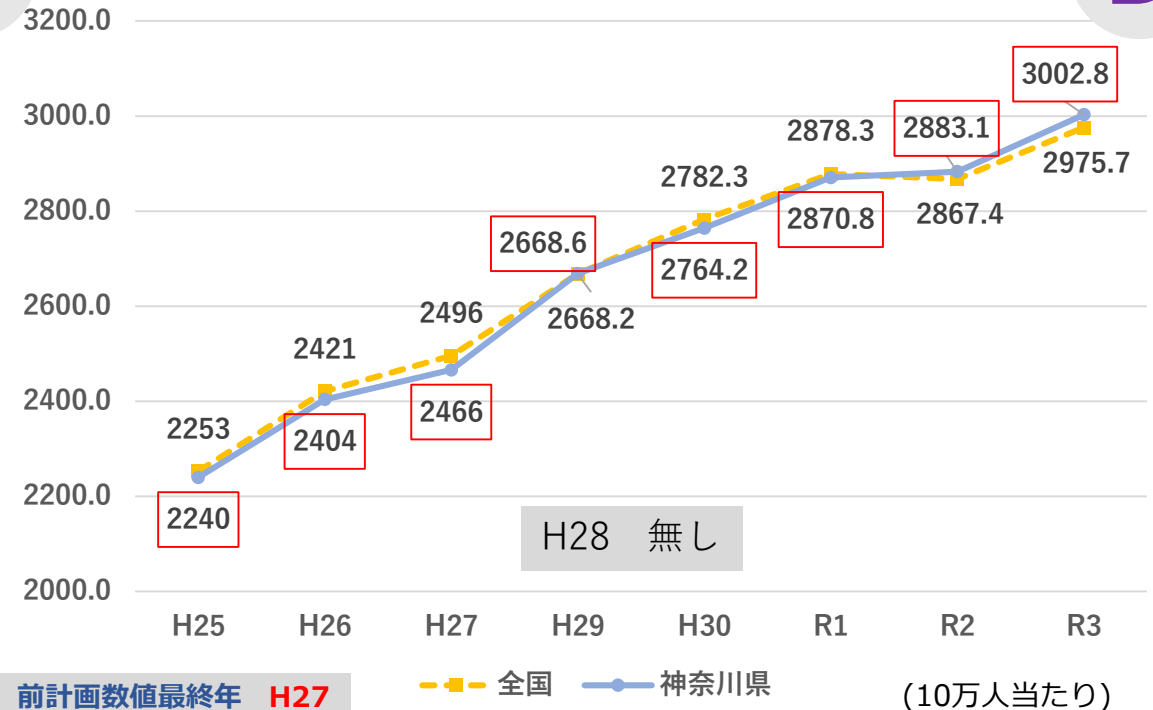
(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について

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



C

特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム予備群者数

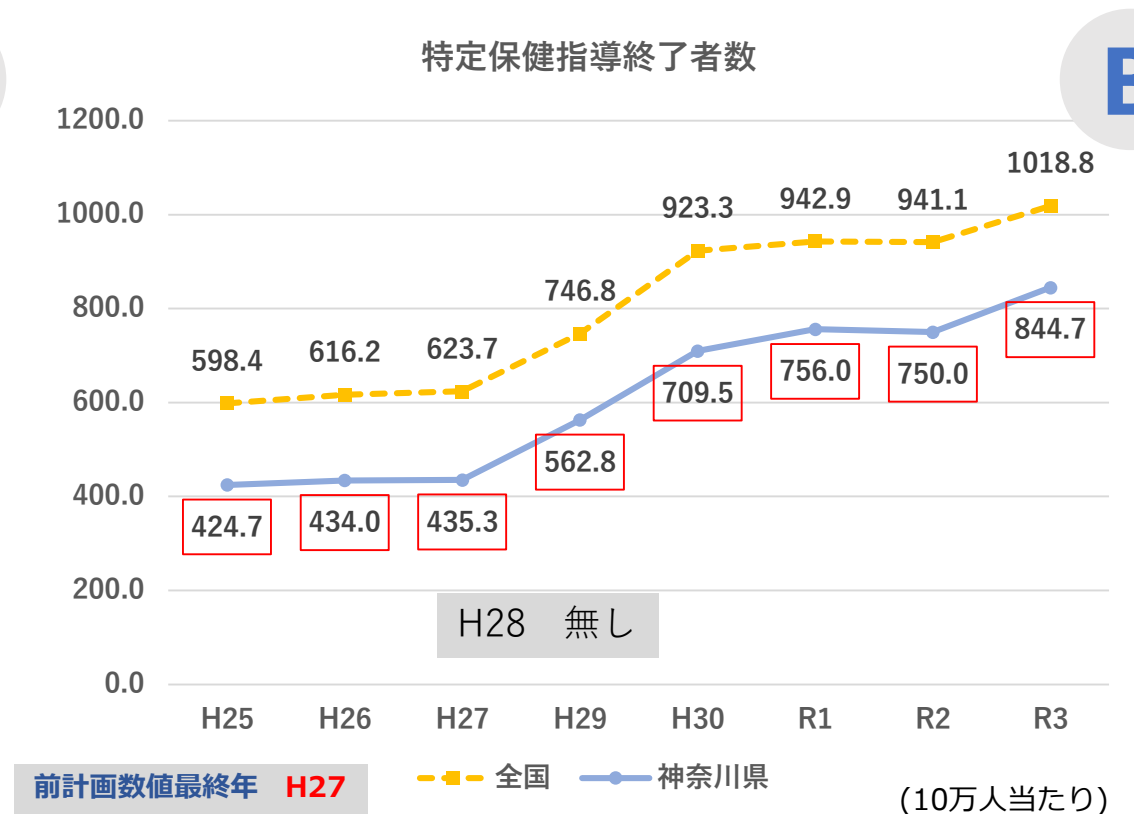
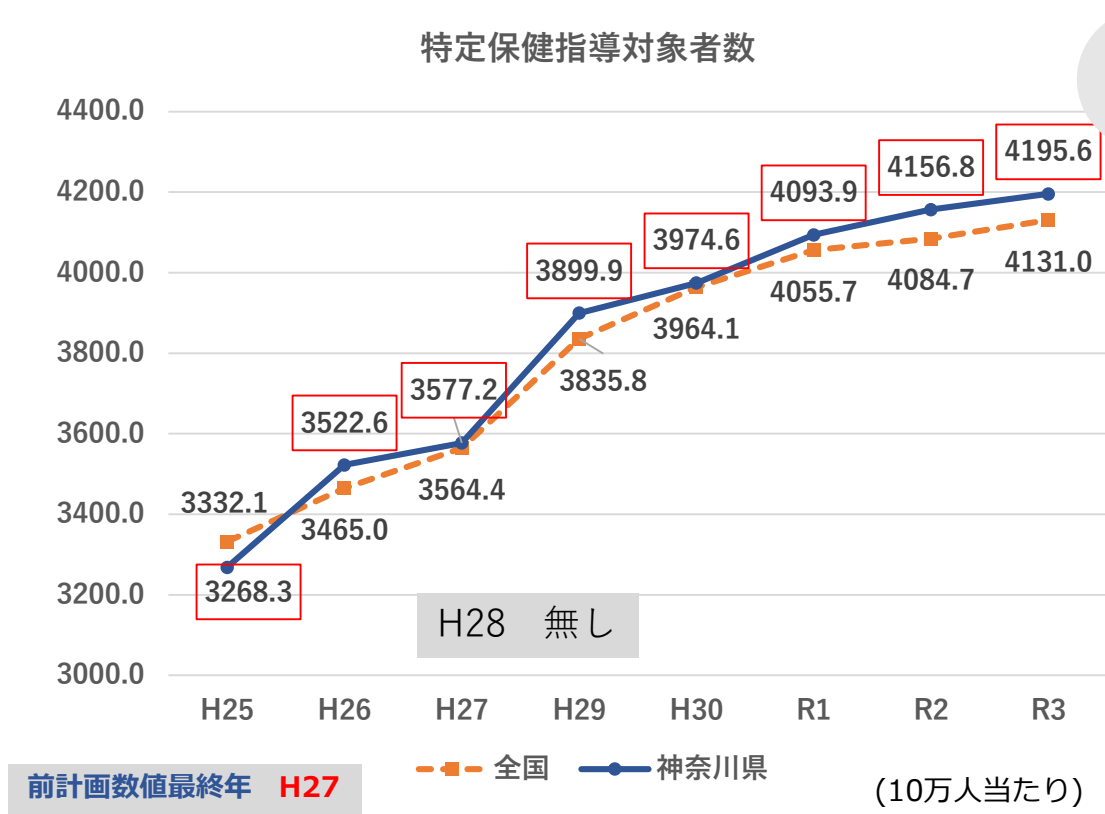


D

○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は、増加傾向であり、目標を達成していないが、全国値を下回っている。

○特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム予備群者数は、増加傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を上回っている。

(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について



○特定保健指導対象者数は、増加傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を上回っている。

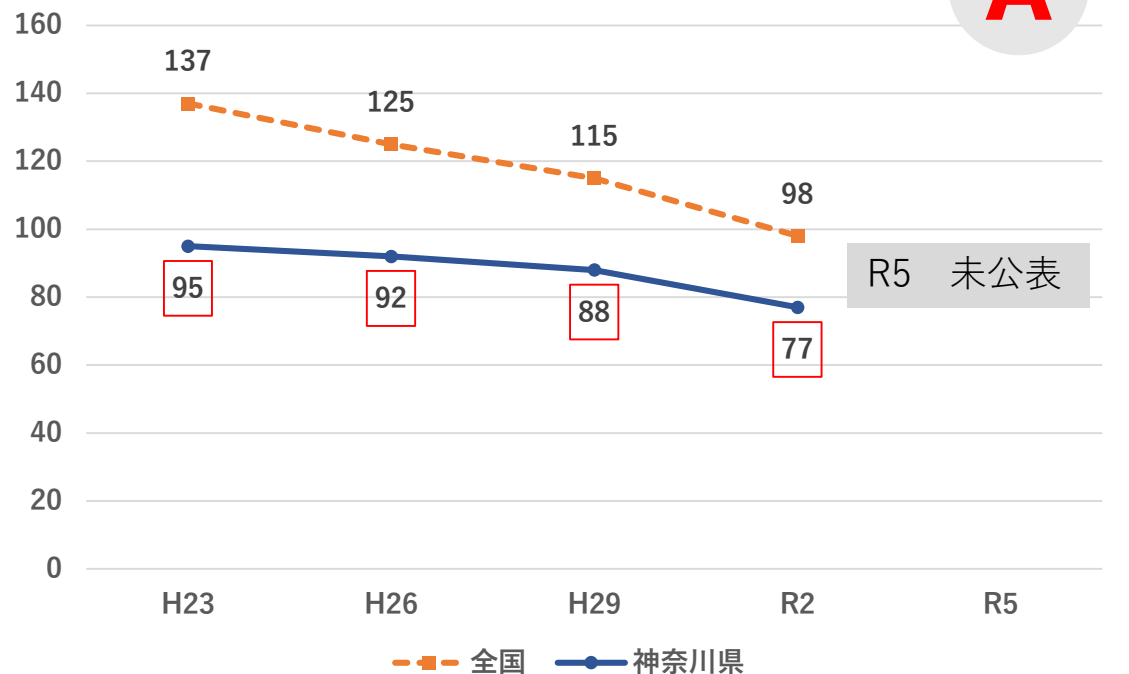
○特定保健指導終了者数は、増加傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について

脳血管疾患

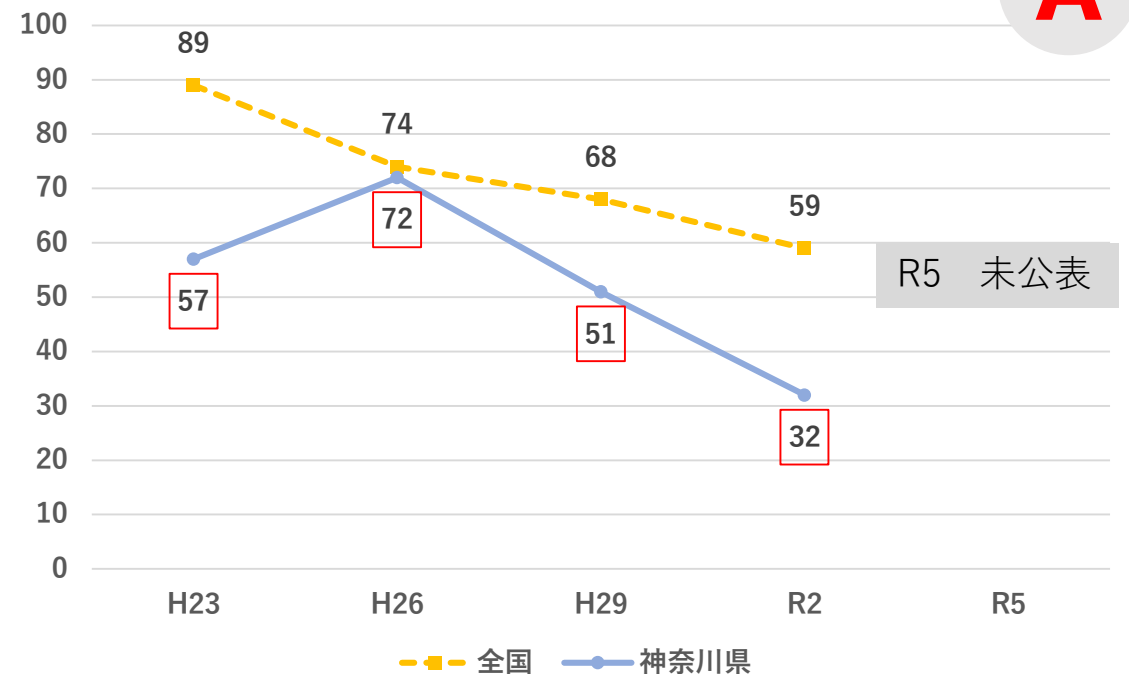
脳血管疾患受療率（入院）

A



脳血管疾患受療率（外来）

A



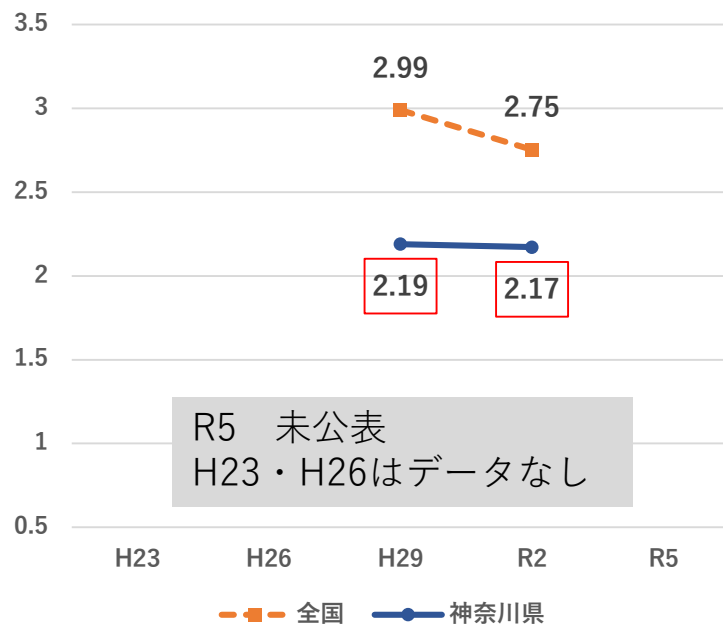
○脳血管疾患受療率（入院）は、減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

○脳血管疾患受療率（外来）は、減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について

心血管疾患

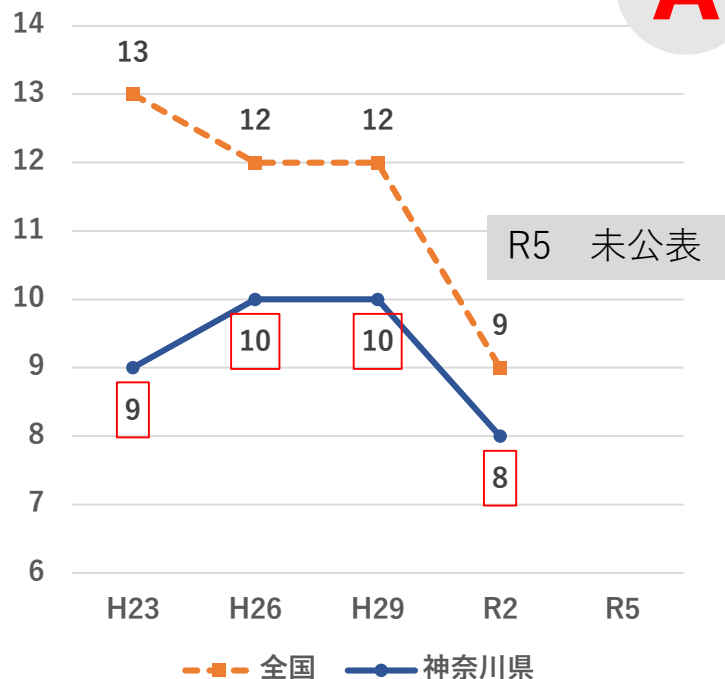
虚血性心疾患により
救急搬送された患者数



前計画数値最終年 **H29**

(10万人あたり)

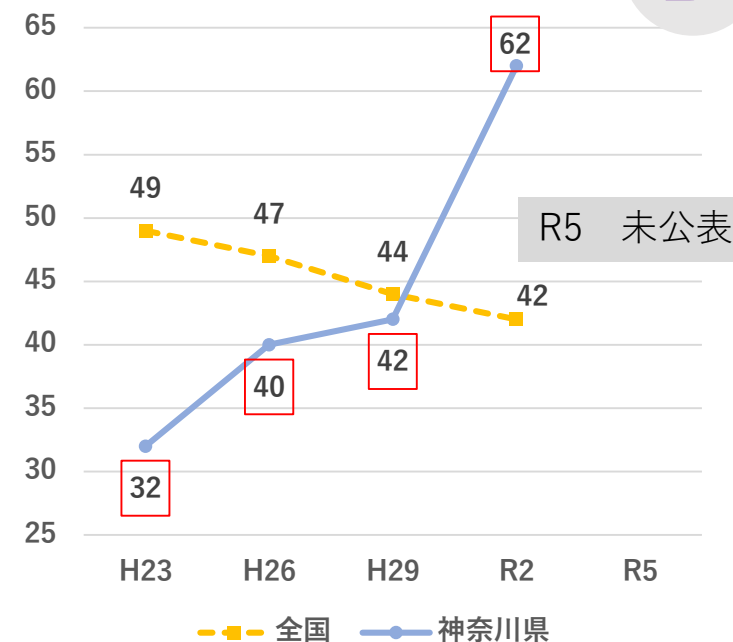
虚血性心疾患受療率（入院）



前計画数値最終年 **H29**

(10万人あたり)

虚血性心疾患受療率（外来）



前計画数値最終年 **H29**

(10万人あたり)

○虚血性心疾患により救急搬送された患者数は、横ばい傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。

○虚血性心疾患受療率（入院）は、減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

○虚血性心疾患受療率（外来）は、大幅に増加傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を上回っている。

(イ) 循環器病の未病改善や正しい知識の普及啓発等について

喫煙率 **A**
ニコチン依存管理料の実施件数 **D**
ハイリスク者の飲酒者の割合 **—**
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 **C**
特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム予備群者数 **D**
特定保健指導対象者数 **D**
特定保健指導終了者数 **B**

脳血管疾患受療率（入院） **A**
脳血管疾患受療率（外来） **A**

脳

虚血性心疾患により救急搬送された患者数 **C**
虚血性心疾患受療率（入院） **A**
虚血性心疾患受療率（外来） **D**

心

評価及び今後の取組について

- 循環器の未病改善や正しい知識の普及啓発等に関連する指標を評価した結果、**A評価 4 指標、B評価 1 指標、C評価 2 指標、D評価 4 指標、—（評価困難） 1 指標**であった。
- 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、特定保健指導対象者数については、進捗が遅れている。引き続き、**生活習慣の改善、循環器病の未病改善の取組を進めていく必要がある**。また、**特定健診や特定保健指導の実施率の向上に取り組んでいく必要がある**。
- あわせて、**循環器病の正しい知識の普及啓発等について、引き続き、取組を進めていく必要がある**。

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

救急隊の救急救命士の運用率 **A**

一般市民により除細動が実施された件数（10万人当たり） **A**
 心臓内科集中治療室（CCU）を有する病院数 **D** 病床数 **D**
 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（算定回数） **D**
 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 **D**

脳

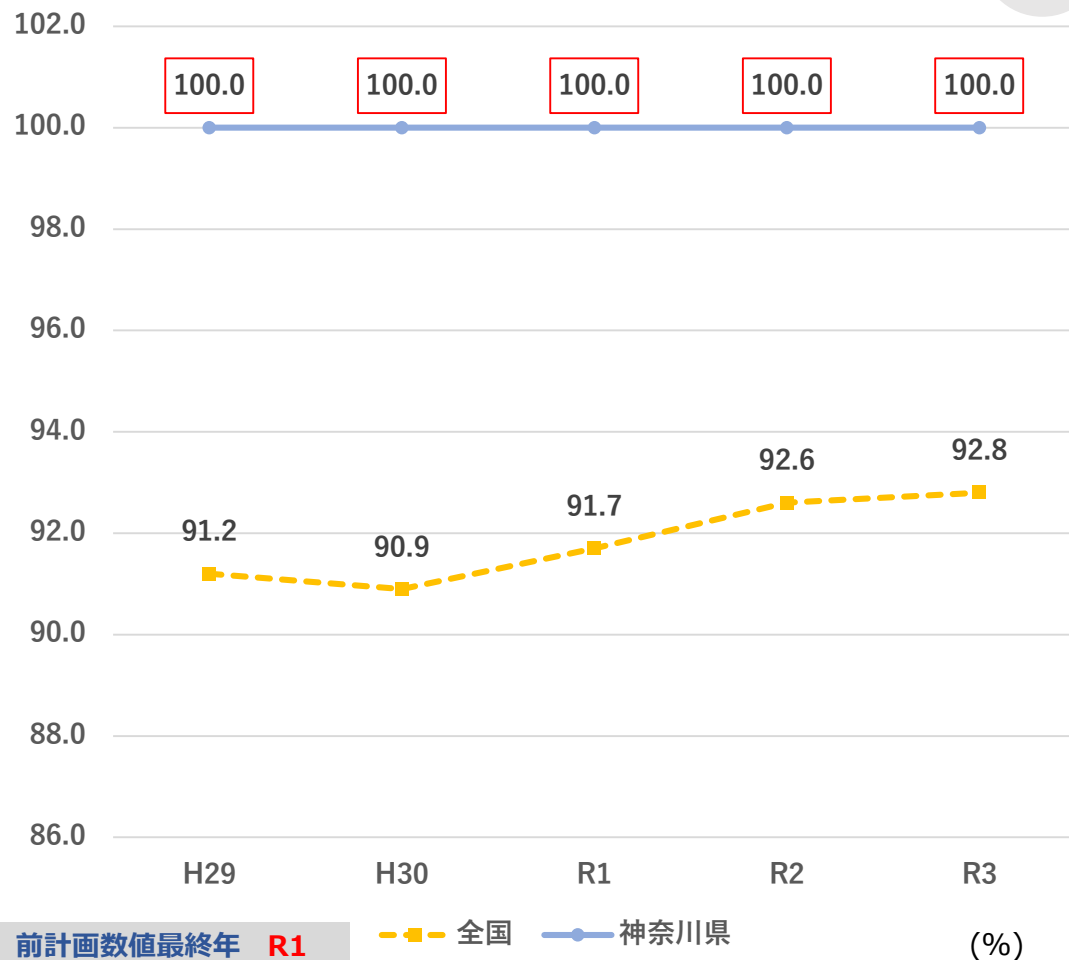
脳卒中の専用病室を有する病院数 **A** 病床数 **A**
 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（算定回数） **B**
 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（SCR） **C**
 脳梗塞に対する脳血管内治療
 （経皮的脳血栓回収療養等）の実施件数（SCR） **C**
 くも膜下出血に対する
 脳動脈瘤クリッピング術の実施件数（算定回数） **D**
 くも膜下出血に対する
 脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数（算定回数） **A**

評価	全数（割合）	脳/心/共通
A	5（38.5%）	3/1/1
B	1（7.7%）	1/0/0
C	2（15.4%）	2/0/0
D	5（38.5%）	1/4/0
—	0（0.0%）	0/0/0

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

A

救急隊の救急救命士の運用率

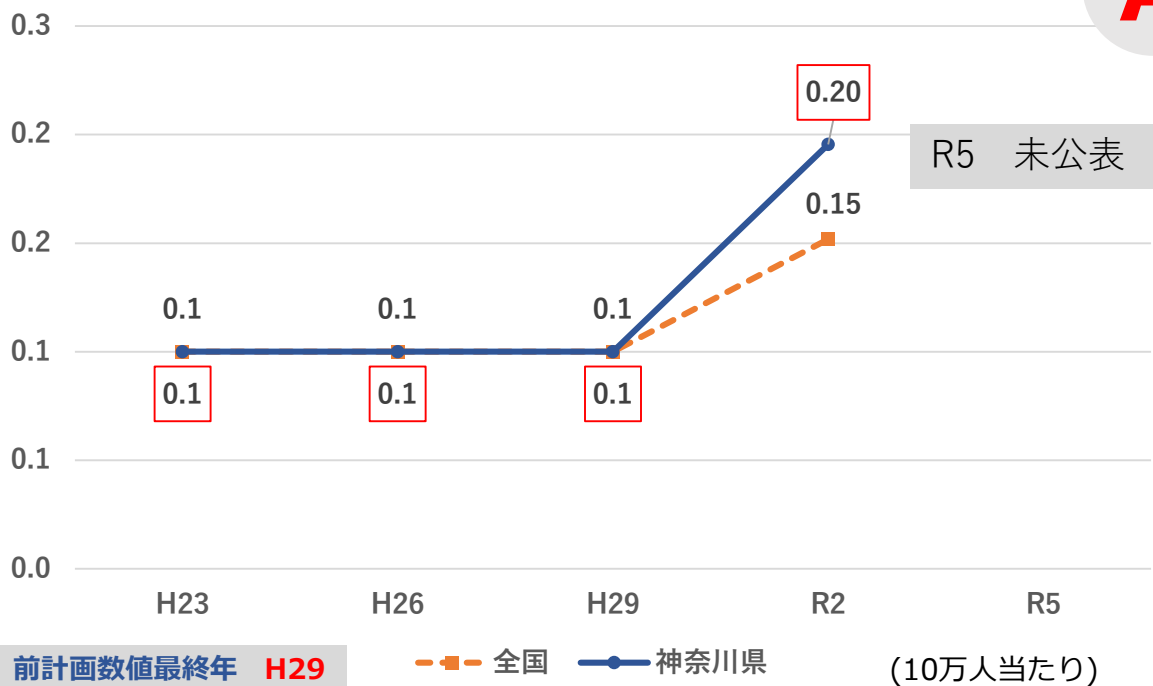


○救急隊の救急救命士の運用率は、**100%を維持し、目標を達成しており、全国値を上回っている。**

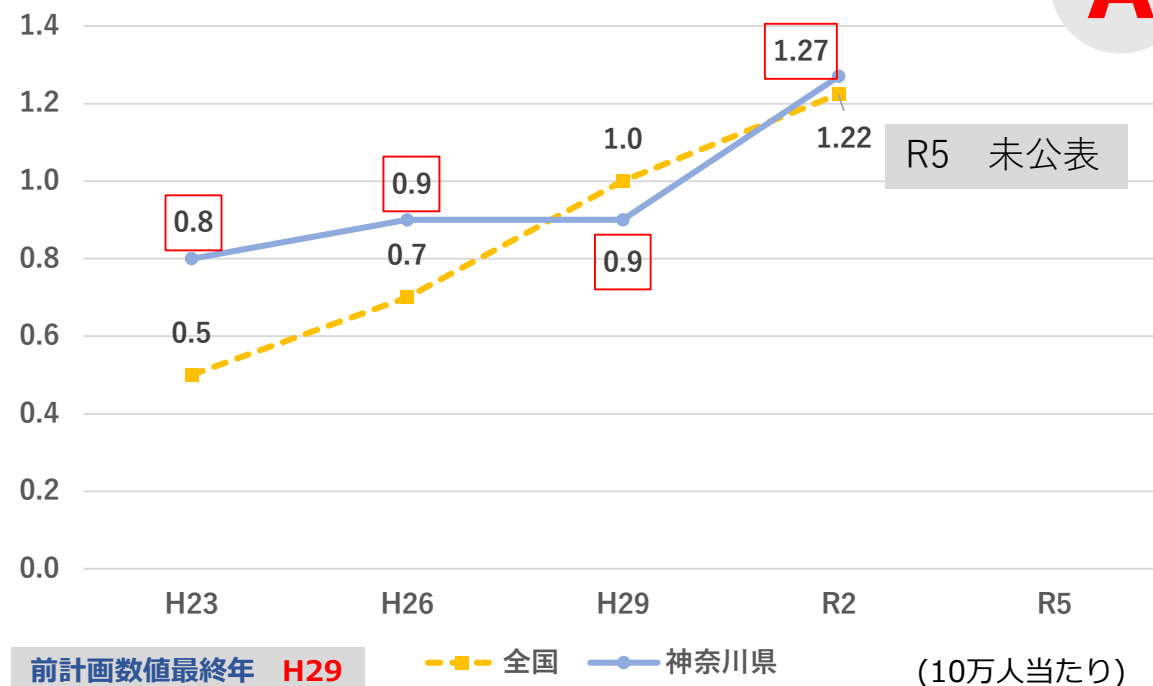
(出典：消防庁 救急救助の現況)

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

脳卒中の専用病室を有する病院数



脳卒中の専用病室を有する病床数



○脳卒中の専用病室を有する**病院数**（10万人当たり）は、**増加傾向であり、目標を達成していて、全国値を上回っている。**

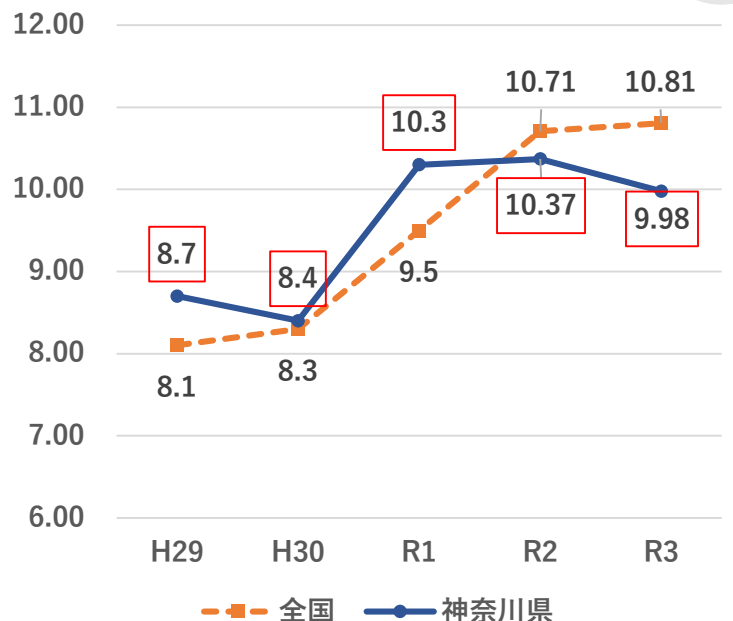
○脳卒中の専用病室を有する**病床数**（10万人当たり）は、**増加傾向であり、目標を達成していて、全国値を上回っている。**

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

脳血管疾患

脳梗塞に対するt-PAによる
血栓溶解療法の実施件数（算定回数）

B

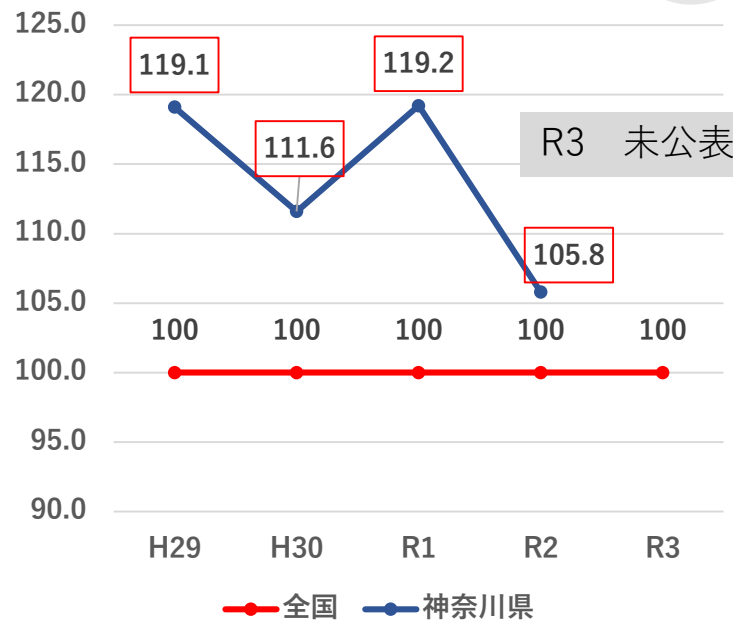


前計画数値最終年 R1

(10万人当たり)

脳梗塞に対するt-PAによる
血栓溶解療法の実施件数（SCR）

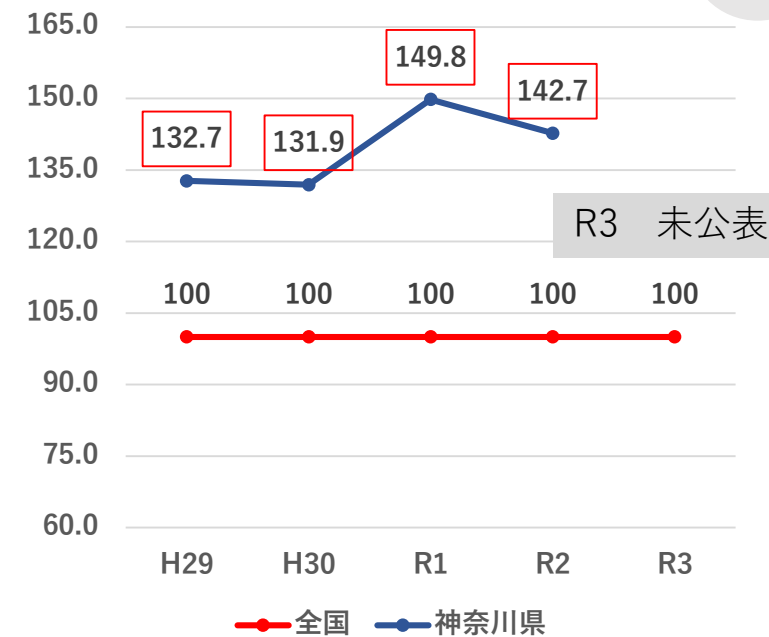
C



前計画数値最終年 R1

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）

C



前計画数値最終年 R1

○脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（算定回数）は、減少傾向である。ただ、目標値は達成しているが、全国値は下回っている。

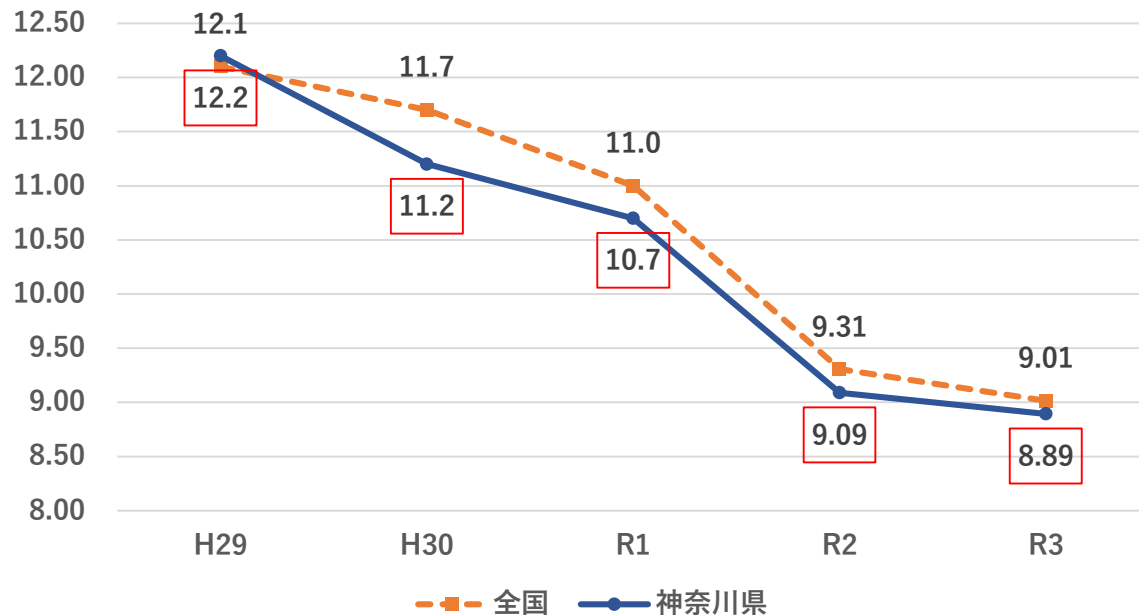
○脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（SCR）は、減少傾向であり、目標を達成していないが、全国値は上回っている。

○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）は、減少傾向であり、目標を達成していないが、全国値は上回っている。

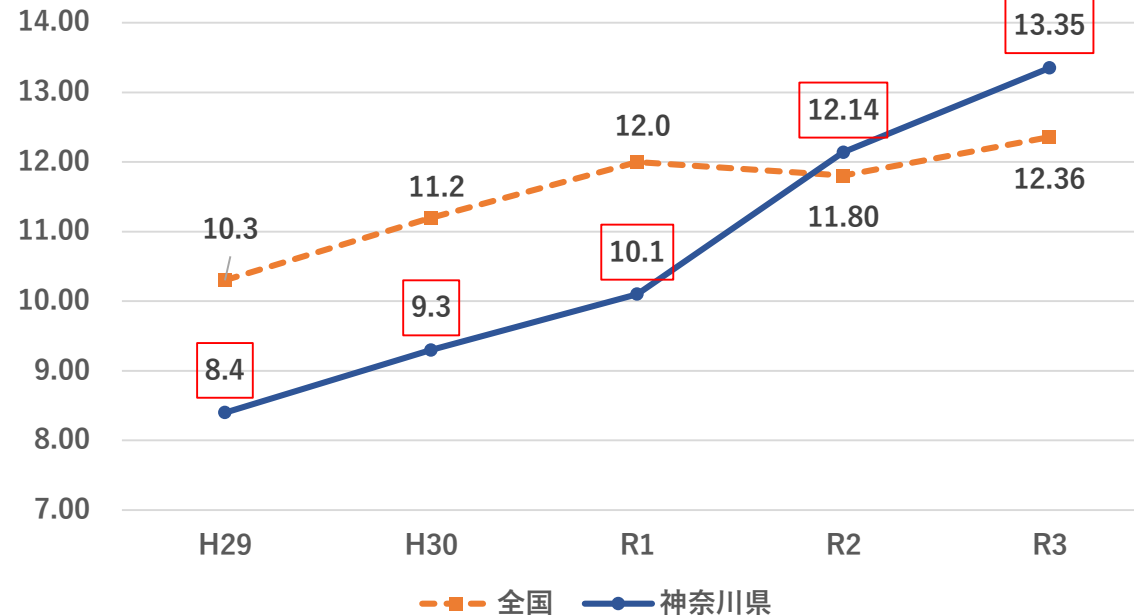
(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

脳血管疾患

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
(算定回数)



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
(算定回数)

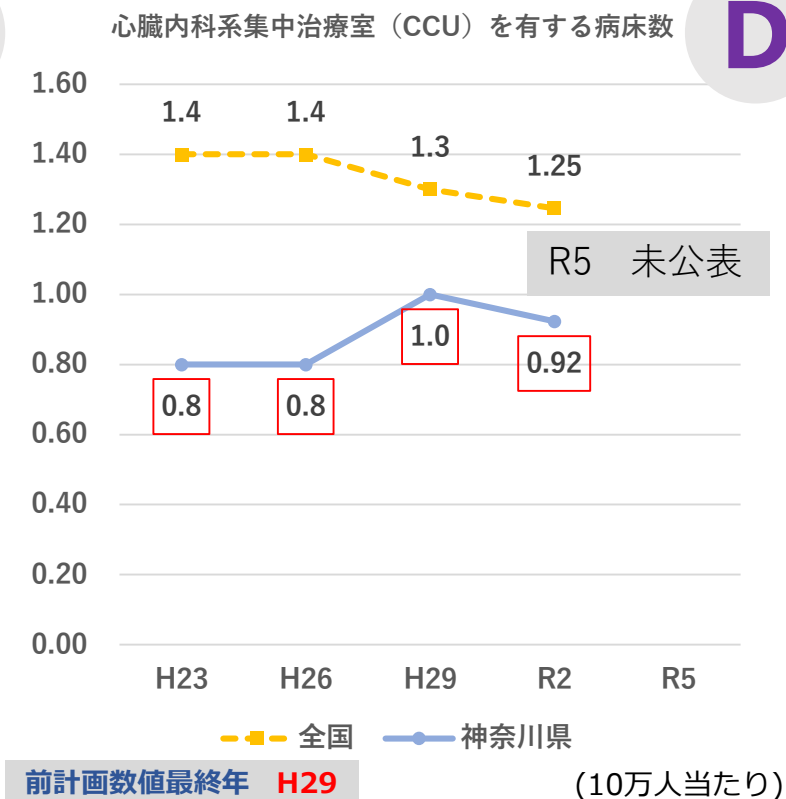
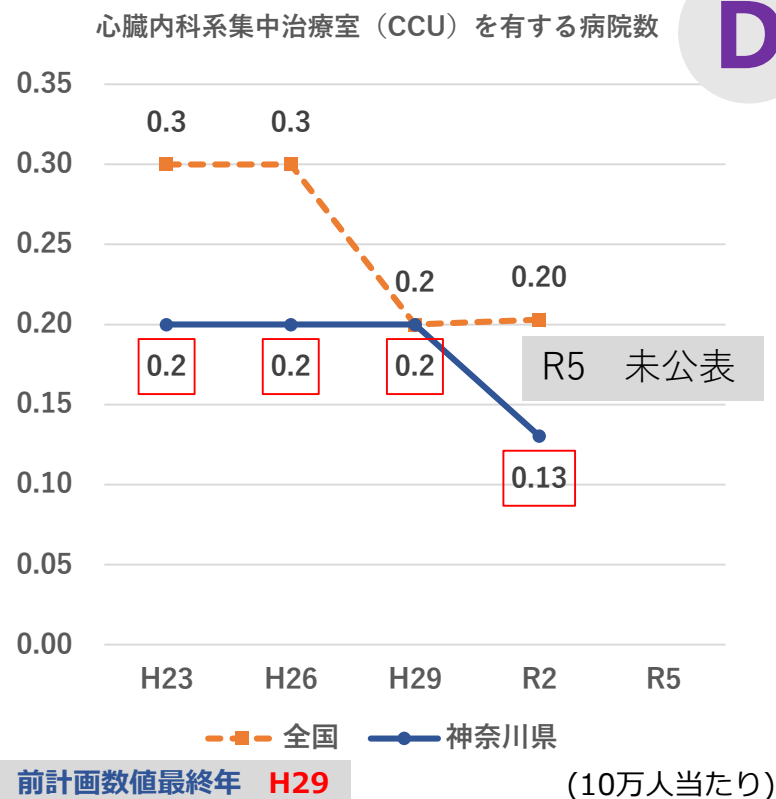
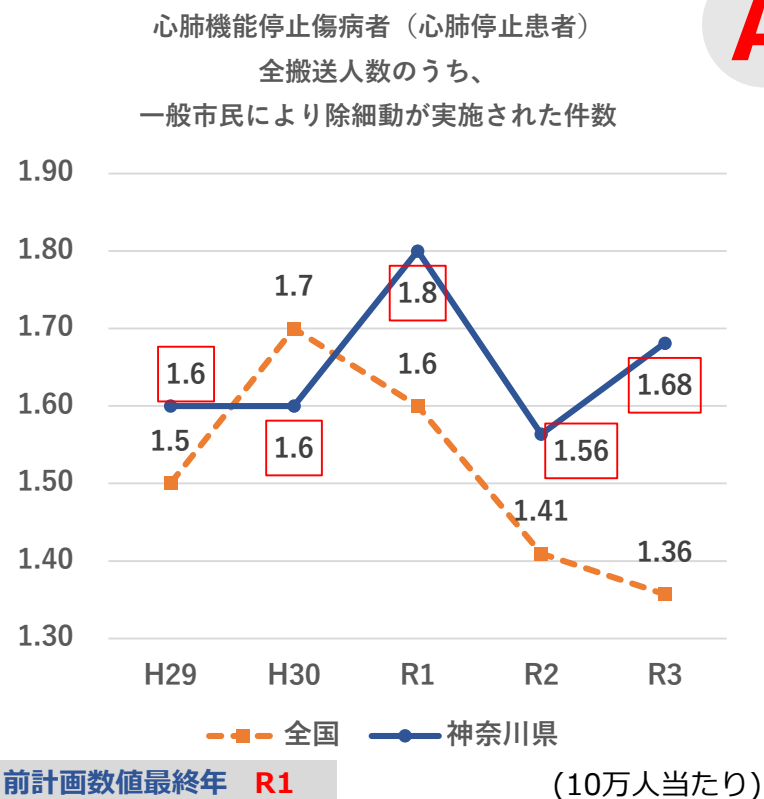


○くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数（算定回数）は、**減少傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。**

○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（算定回数）は、**増加傾向であり、目標を達成していて、全国値を上回っている。**

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

心血管疾患



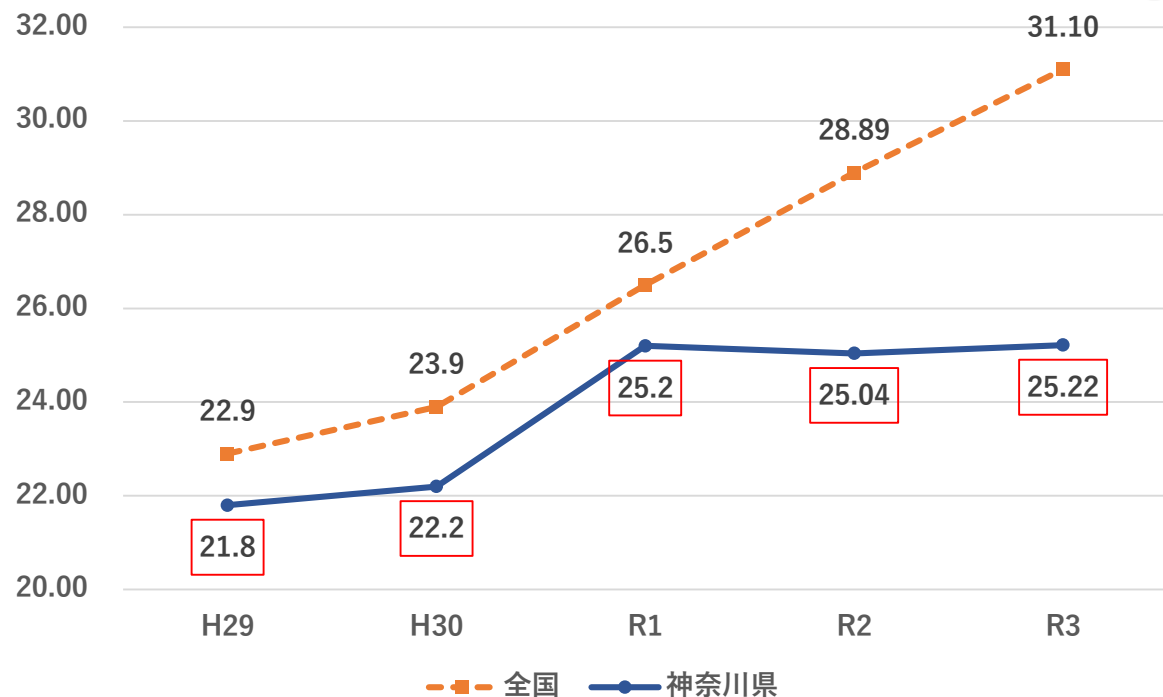
- 一般市民により除細動が実施された件数（10万人当たり）は、**減少傾向であるが、目標は達成していて、全国値を上回っている。**
- 心臓内科系集中治療室（ccu）を有する**病院数**（10万人当たり）は、**減少傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。**
- 心臓内科系集中治療室（ccu）を有する**病床数**（10万人当たり）は、**減少傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。**

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

心血管疾患

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（算定回数）

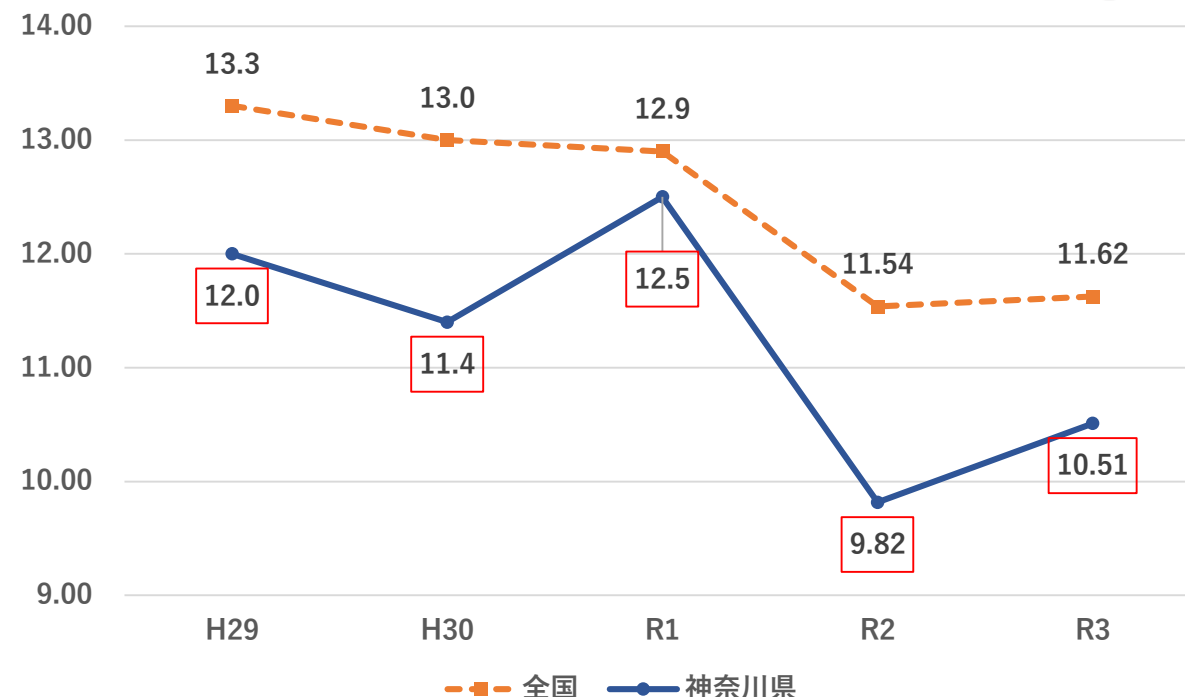
D



(10万人当たり)

虚血性心疾患
に対する心臓血管外科手術件数

D



(10万人当たり)

○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（算定回数）は、横ばい傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。

○虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数は、減少傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。

(ウ) 救急搬送体制・医療提供体制等について

救急隊の救急救命士の運用率 **A**

一般市民により除細動が実施された件数（10万人当たり） **A**
心臓内科集中治療室（CCU）を有する病院数 **D** 病床数 **D**
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（算定回数） **D**
虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 **D**

心

脳

脳卒中の専用病室を有する病院数 **A** 病床数 **A**
脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（算定回数） **B**
脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数（SCR） **C**
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） **C**
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（算定回数） **D**
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（算定回数） **A**

評価及び今後の取組について

○救急搬送体制・医療提供体制等に関連する指標を評価した結果、**A評価 5 指標、B評価 1 指標、C評価 2 指標、D評価 5 指標**であった。

○救急搬送体制や医療提供体制については、県として救急全体の課題として捉え、**実態把握も含めて、関係部署と協議しながら対策を講じていく。**

○また、県民に対して、**循環器病の初期症状や救急要請等に関する正しい知識の普及啓発や重症化予防等を進めていく必要がある。**

(エ) リハビリテーション等について

脳

理学療法士数 **B**
作業療法士数 **B**
言語聴覚士数 **B**
医療ソーシャルワーカー数 **B**
在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 **—**

心

入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数） **D**
入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR） **D**
虚血性心疾患の退院患者平均在院日数 **A**

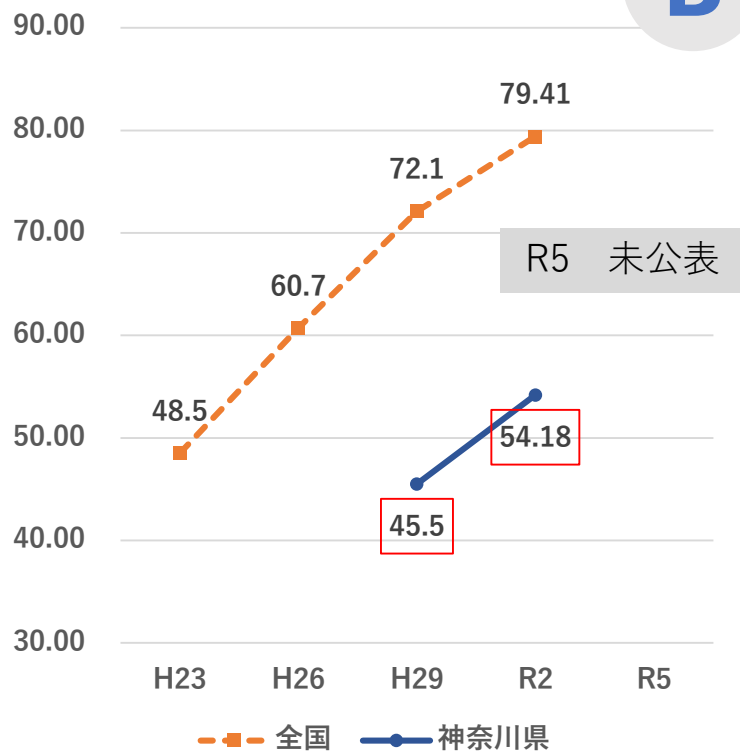
評価	全数（割合）	脳/心/共通
A	1（12.5%）	0/1/0
B	4（50.0%）	4/0/0
C	0（0.00%）	0/0/0
D	2（25.0%）	0/2/0
—	1（12.5%）	1/0/0

(エ) リハビリテーション等について

脳血管疾患

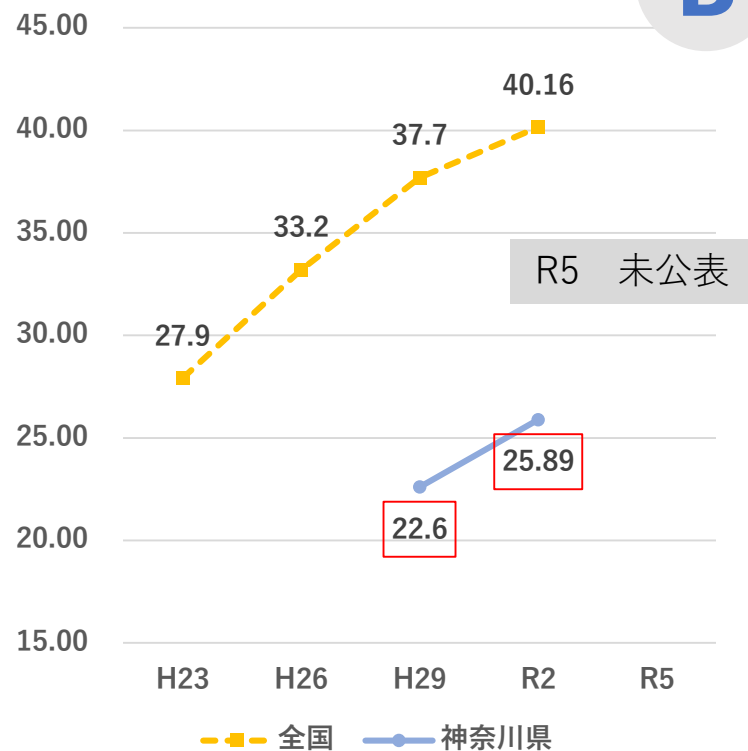
理学療法士数

B



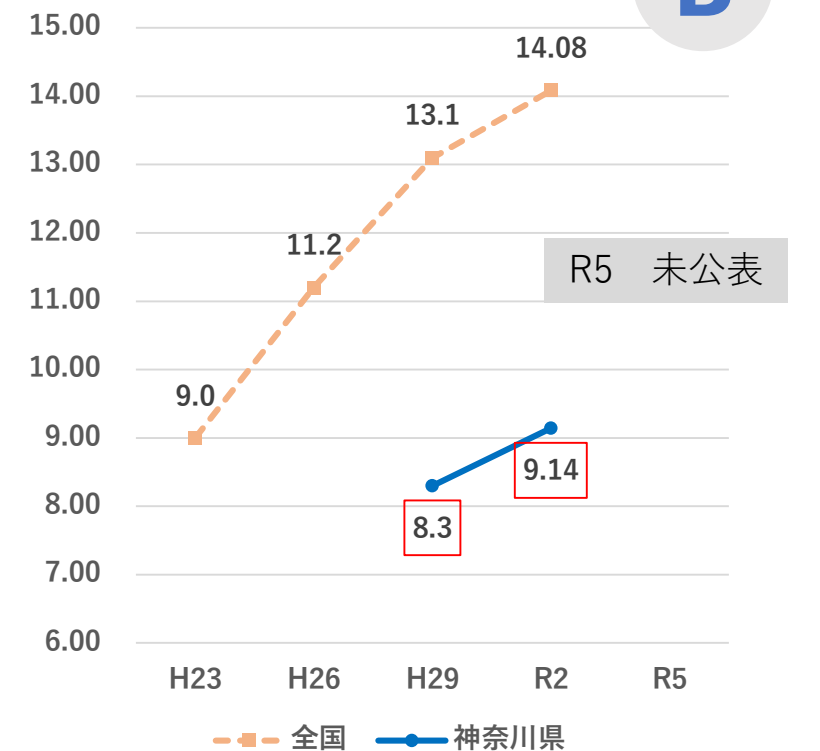
作業療法士数

B



言語聴覚士数

B



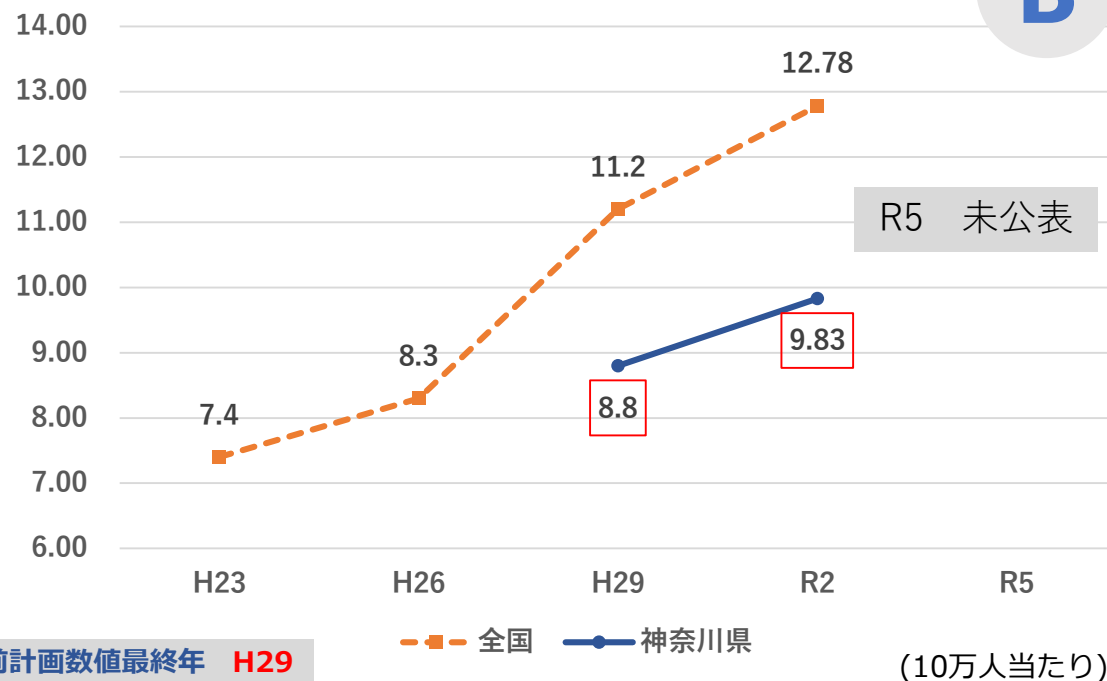
○理学療法士・作業療法士・言語聴覚士数（10万人当たり）については、**すべて増加傾向であり、目標を達成しているが、全国値を下回っている。**

(エ) リハビリテーション等について

脳血管疾患

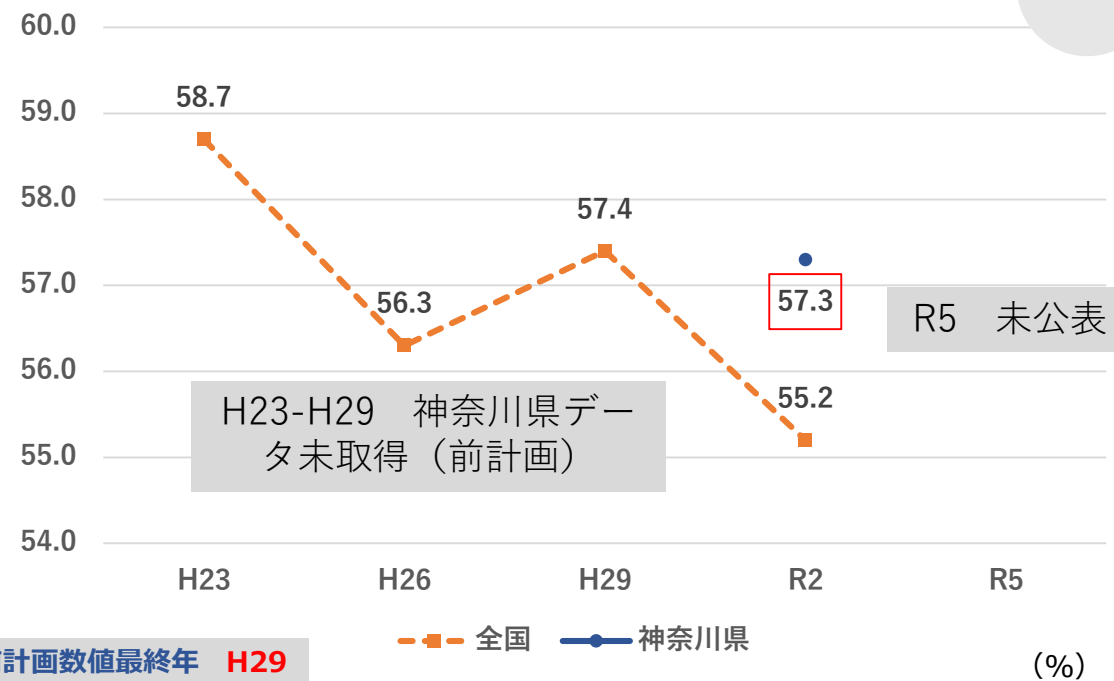
医療ソーシャルワーカー数

B



在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合

一



○医療ソーシャルワーカー数（10万人当たり）は、増加傾向であり、目標を達成しているが、全国値を下回っている。

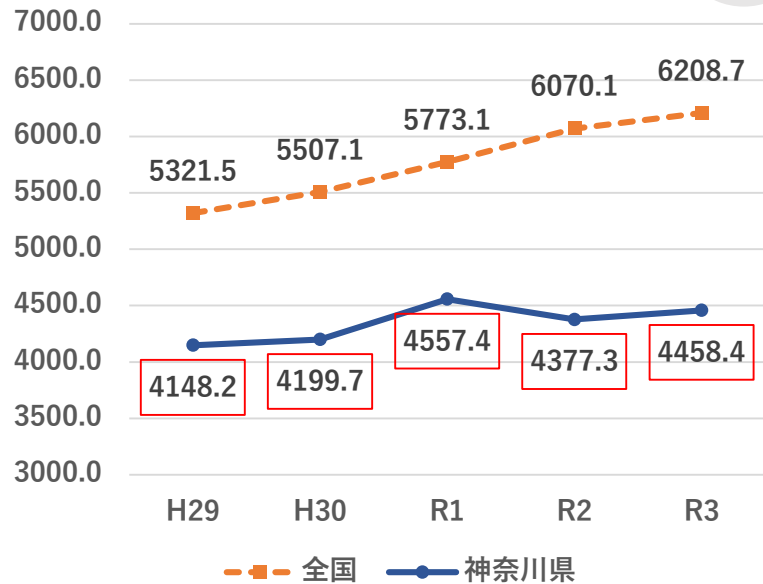
○在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合は、前計画にデータの取得・目標値の設定がなく、評価が困難である。

(エ) リハビリテーション等について

心血管疾患

入院心血管疾患リハビリテーション
の実施件数（算定回数）

D

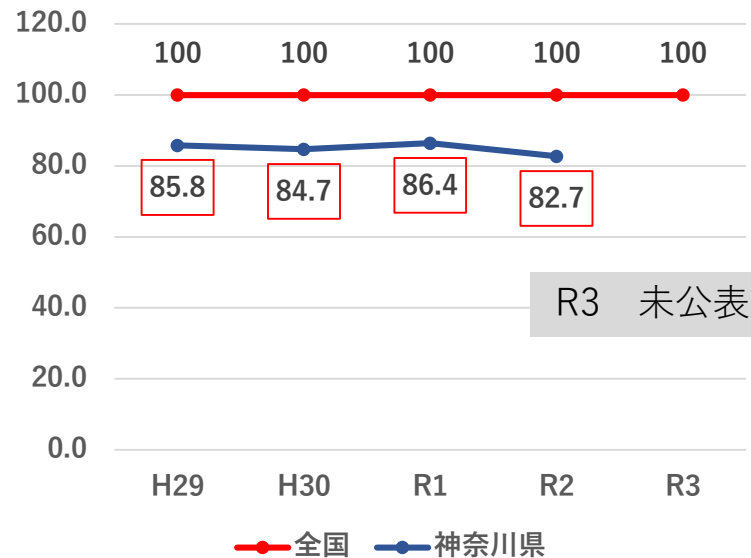


前計画数値最終年 R1

(10万人当たり)

入院心血管疾患リハビリテーション
の実施件数（SCR）

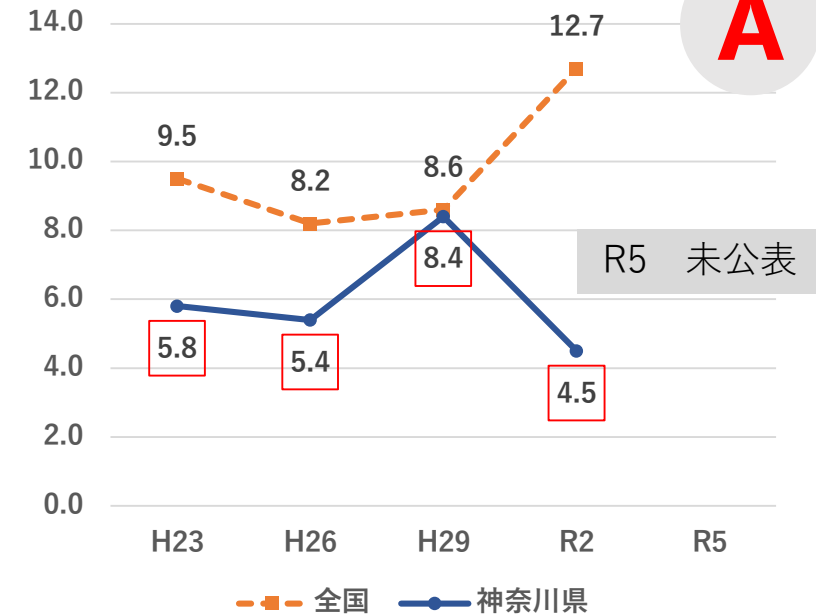
D



前計画数値最終年 R1

虚血性心疾患の退院患者平均在院日数

A



前計画数値最終年 H29

(日)

○入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数）は、減少傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。

○入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR）は、減少傾向であり、目標を達成しておらず、全国値を下回っている。

○虚血性心疾患の退院患者平均在院日数は減少傾向であり、目標を達成しており、全国値を下回っている

(エ) リハビリテーション等について

脳

理学療法士数 **B**
作業療法士数 **B**
言語聴覚士数 **B**
医療ソーシャルワーカー数 **B**
在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 **—**

心

入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（算定回数） **D**
入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（SCR） **D**
虚血性心疾患の退院患者平均在院日数 **A**

評価及び今後の取組について

○リハビリテーションの取組等に関連する指標を評価した結果、**A評価 1 指標、B評価 4 指標、D評価 2 指標、—（評価困難） 1 指標**であった。

○特に、心血管疾患リハビリテーションの実施件数に関しては、目標を達成しておらず、全国値も下回っている。引き続き、心臓リハビリテーション設備整備事業や心臓リハビリテーション推進事業等の取組を進めていく必要がある。

○また、脳血管疾患、心血管疾患のリハビリテーションを推進していくため、引き続き、急性期から回復期、維持期への円滑な移行ができるよう、医療連携体制及び多職種連携の強化等の**取組を進めていく必要がある。**

(才) 全体目標について

健康寿命 男性 **A** 女性 **D**

脳

脳血管疾患の年齢調整死亡率 男性 **A** 女性 **A**
脳卒中標準化死亡比（全体） 男性 **A** 女性 **A**
脳卒中標準化死亡比（脳出血） 男性 **A** 女性 **A**
脳卒中標準化死亡比（脳梗塞） 男性 **A** 女性 **A**

心

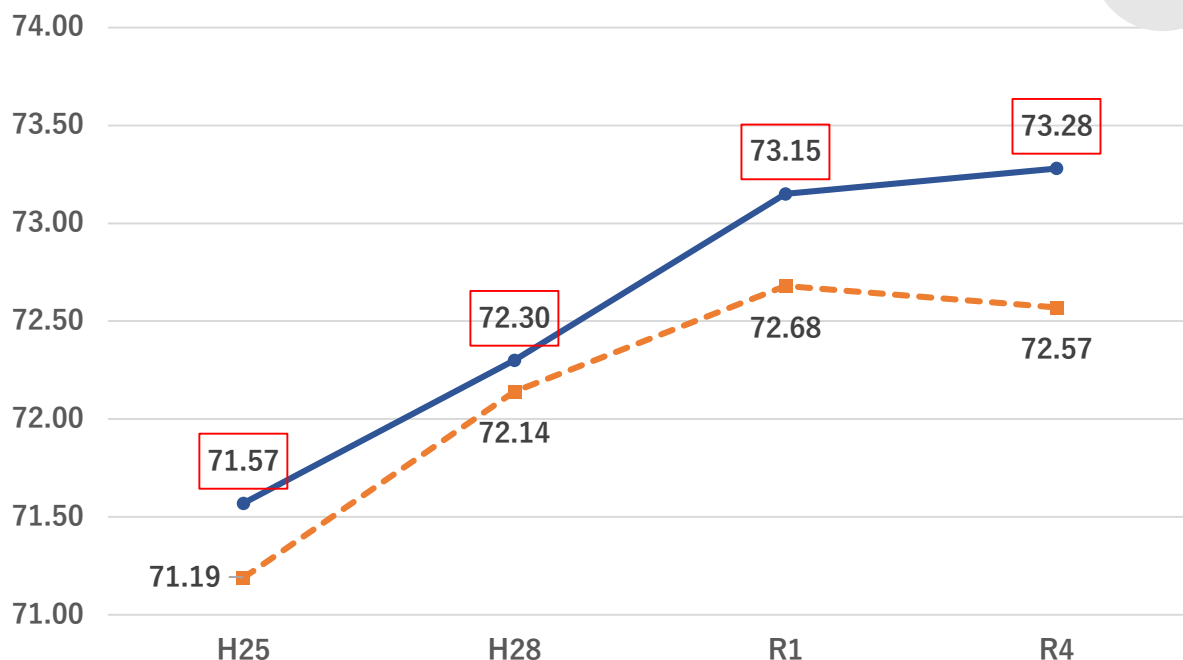
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 男性 **A** 女性 **A**
心疾患の年齢調整死亡率 男性 **A** 女性 **A**
心疾患の標準化死亡比（全体） 男性 **D** 女性 **C**
心疾患標準化死亡比（急性心筋梗塞） 男性 **A** 女性 **A**
心疾患標準化死亡比（心不全） 男性 **D** 女性 **D**

評価	全数（割合）	脳/心/共通
A	15（75.0%）	8/6/1
B	0（0.0%）	0/0/0
C	1（5.0%）	0/1/0
D	4（20.0%）	0/3/1
—	0（0.0%）	0/0/0

(才) 全体目標について

健康寿命（男性）

A

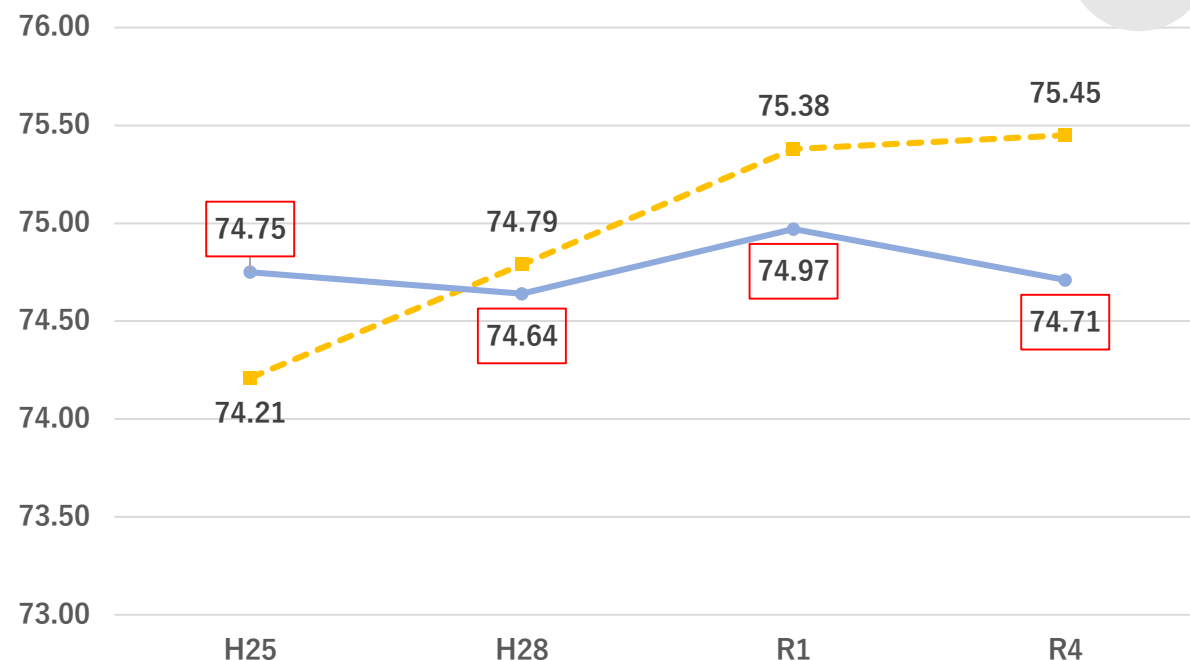


前計画数値最終年 R1

—■— 全国 —●— 神奈川県

健康寿命（女性）

D



前計画数値最終年 R1

—■— 全国 —●— 神奈川県

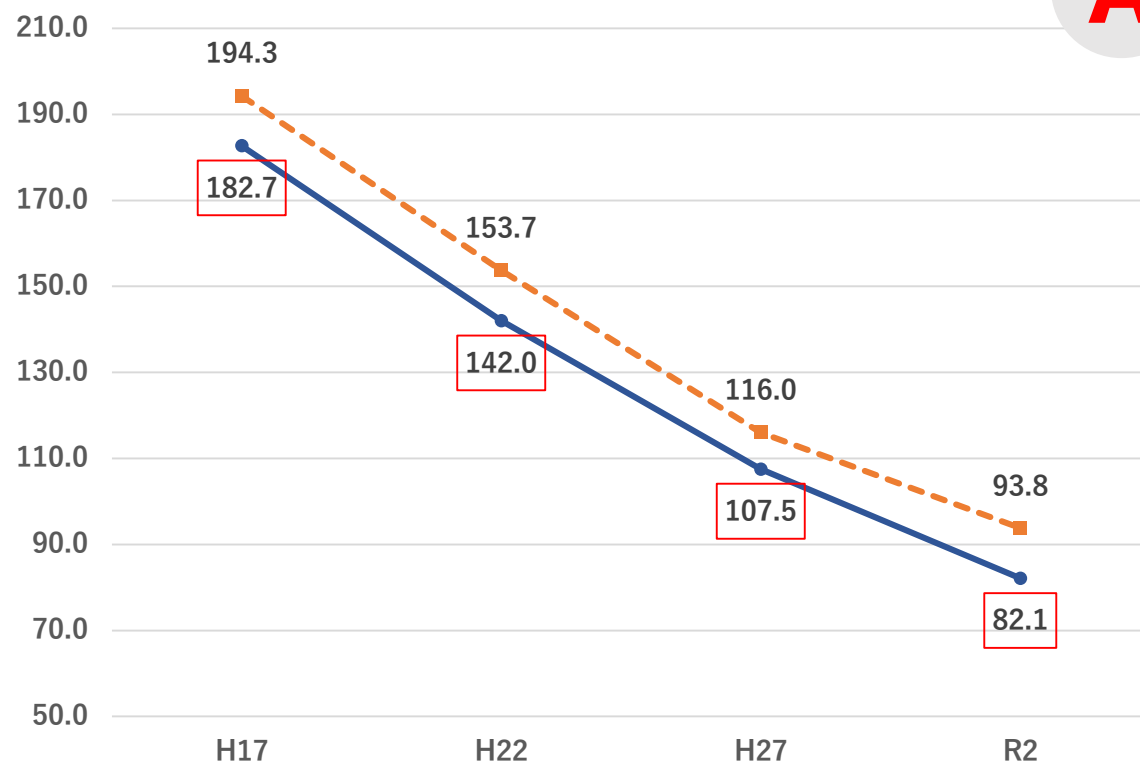
○男性の健康寿命は、**延伸**していて、**目標を達成**しており、**全国値を上回**っている。

○女性の健康寿命は、**短縮**していて、**目標を達成**しておらず、**全国値を下回**っている。

(才) 全体目標について

脳血管疾患

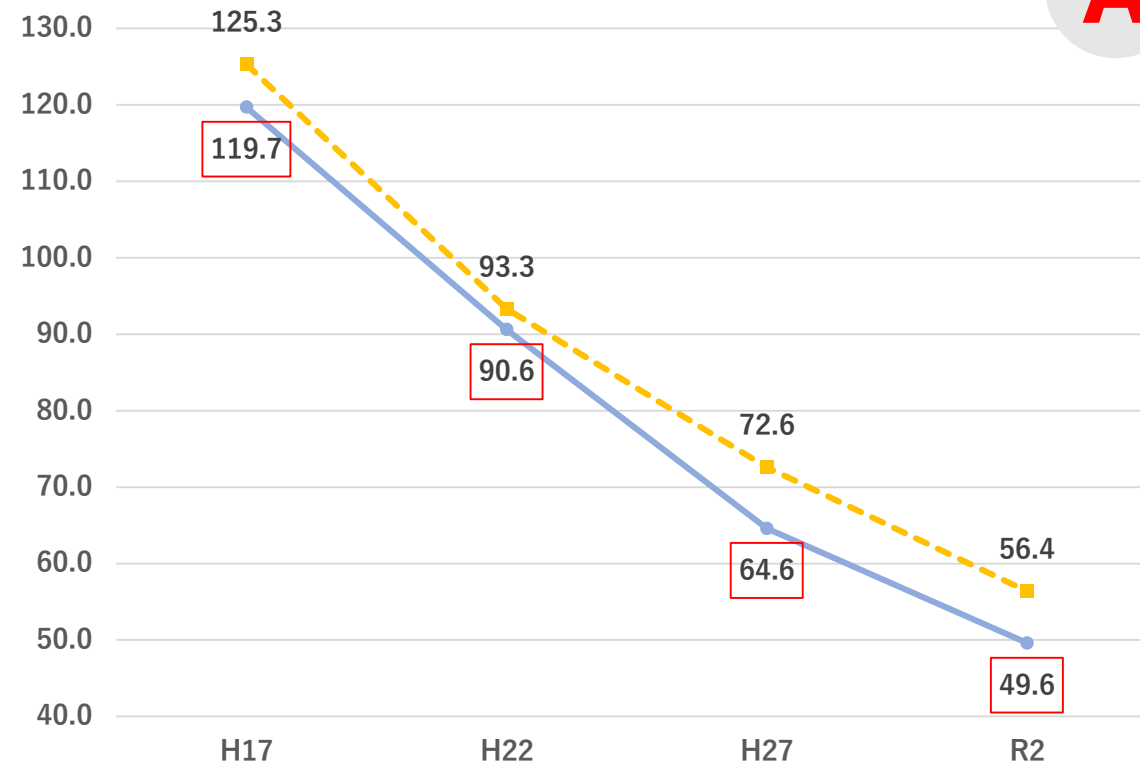
脳血管疾患の年齢調整死亡率（男性）



前計画数値最終年 **H27**

—■— 全国 —●— 神奈川県

脳血管疾患の年齢調整死亡率（女性）



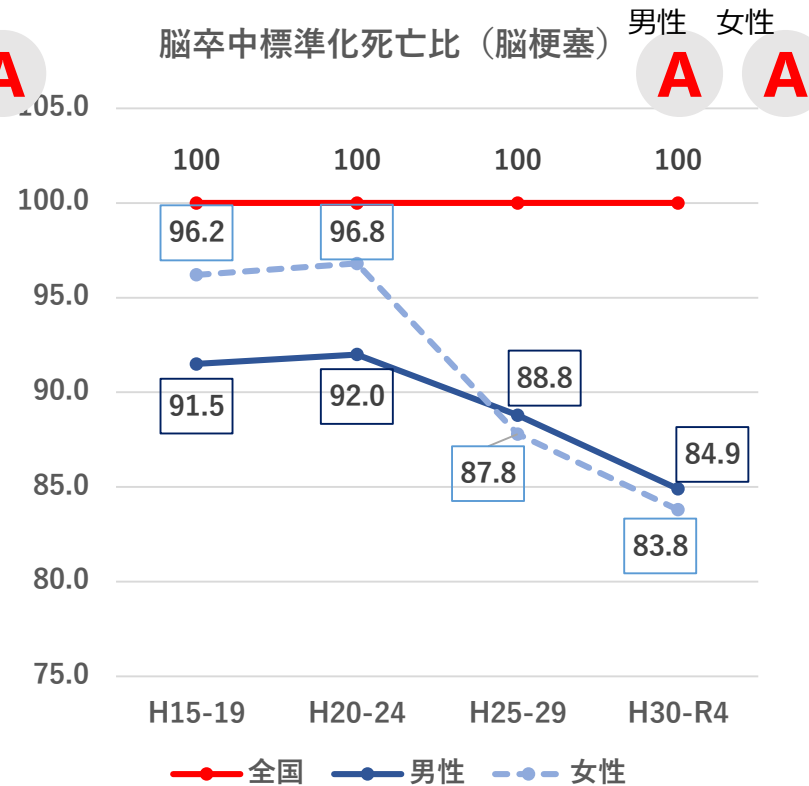
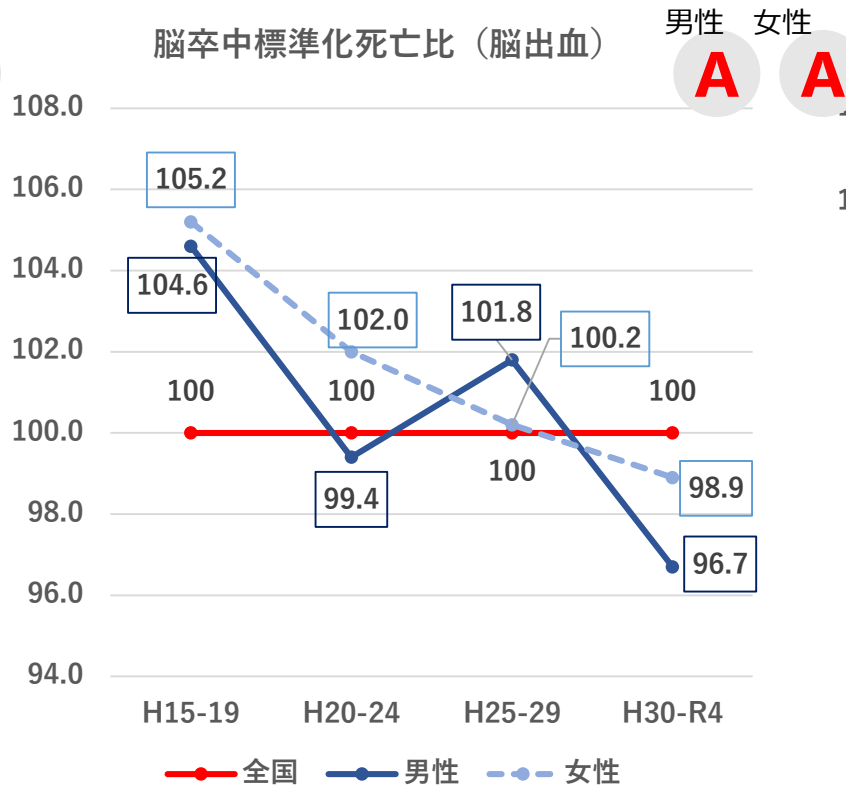
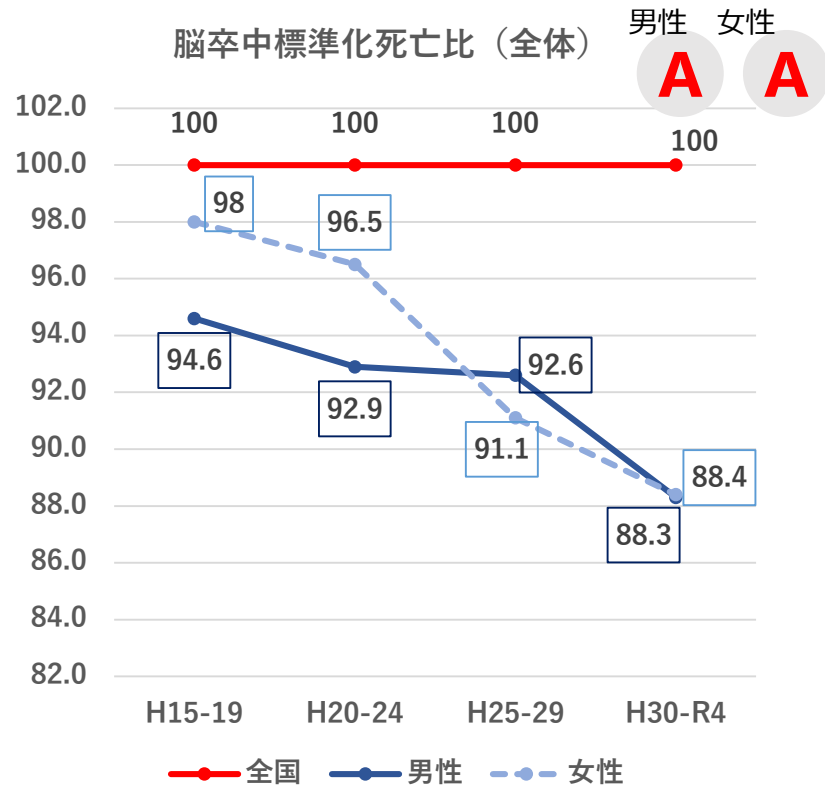
前計画数値最終年 **H27**

—■— 全国 —●— 神奈川県

○脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに**減少傾向**であり、**目標を達成**していて、**全国値を下回**っている。

(才) 全体目標について

脳血管疾患

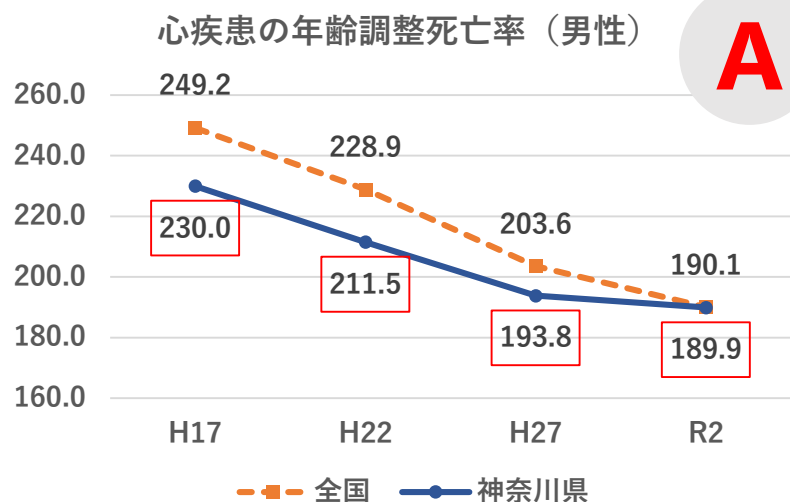


○脳卒中標準化死亡比（全体）は、男女ともに減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

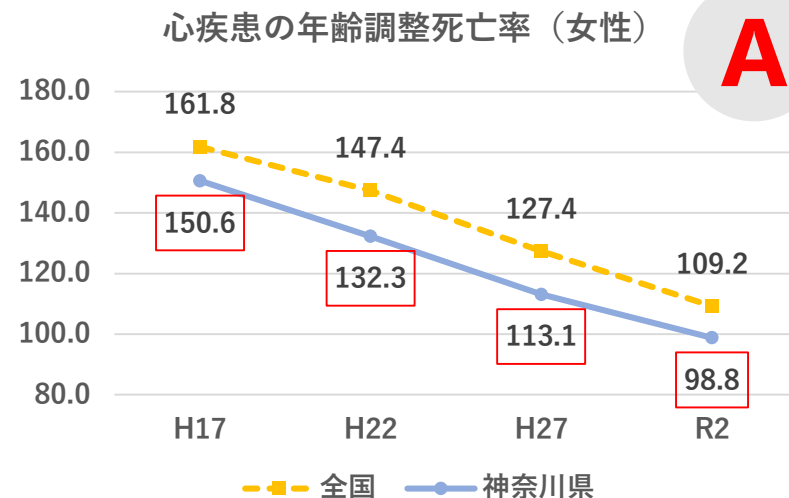
○脳卒中標準化死亡比（脳出血）は、男女ともに減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

○脳卒中標準化死亡比（脳梗塞）は、男女ともに減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

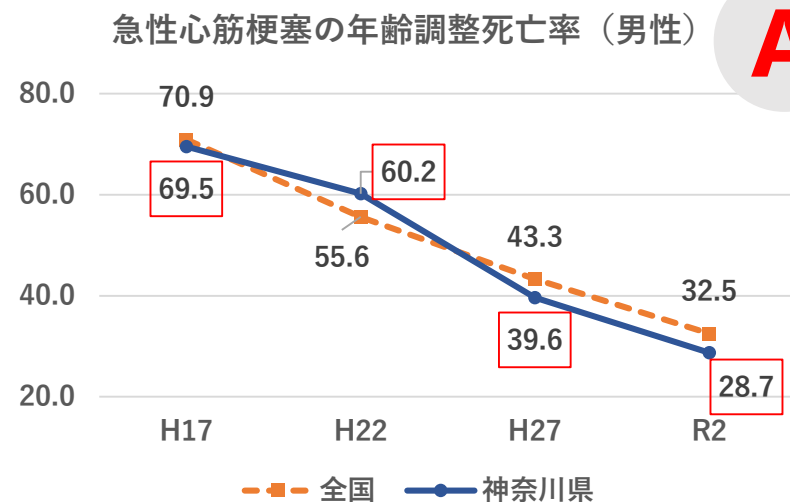
(才) 全体目標について



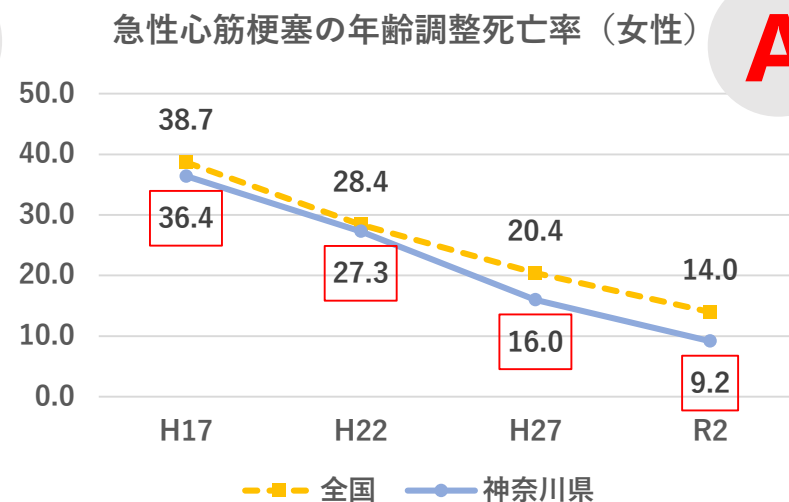
前計画数値最終年 **H27**



前計画数値最終年 **H27**



前計画数値最終年 **H27**



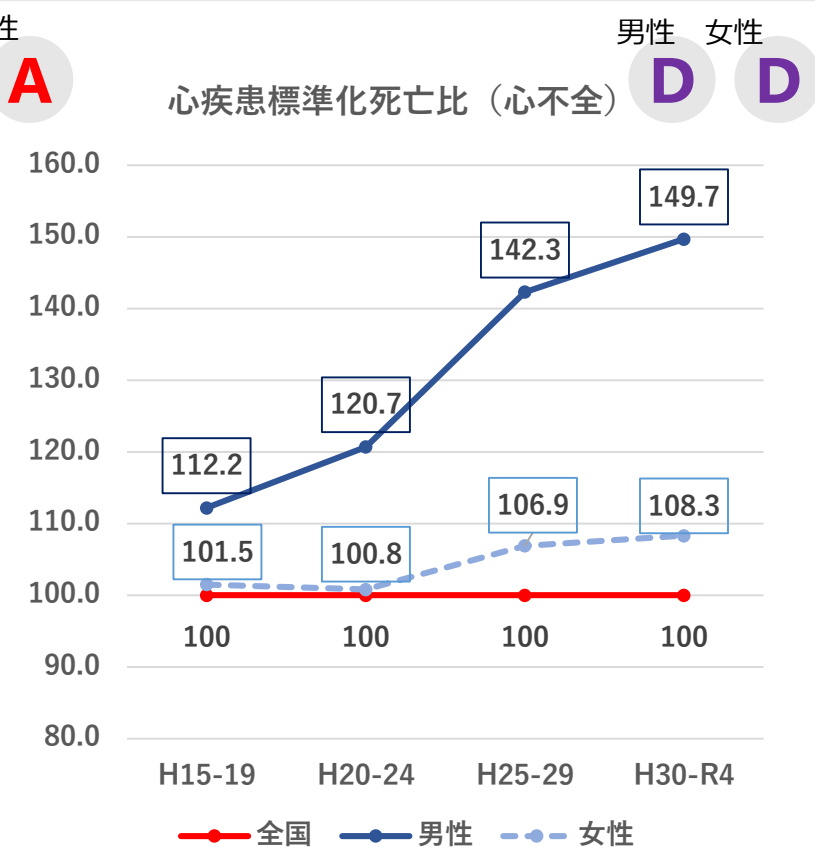
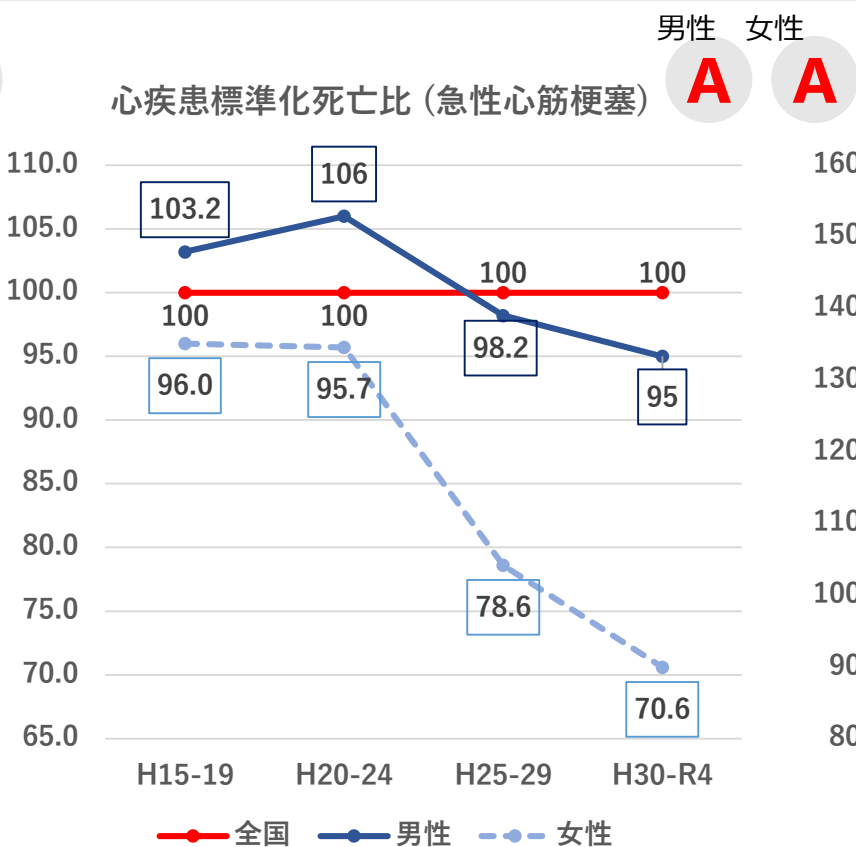
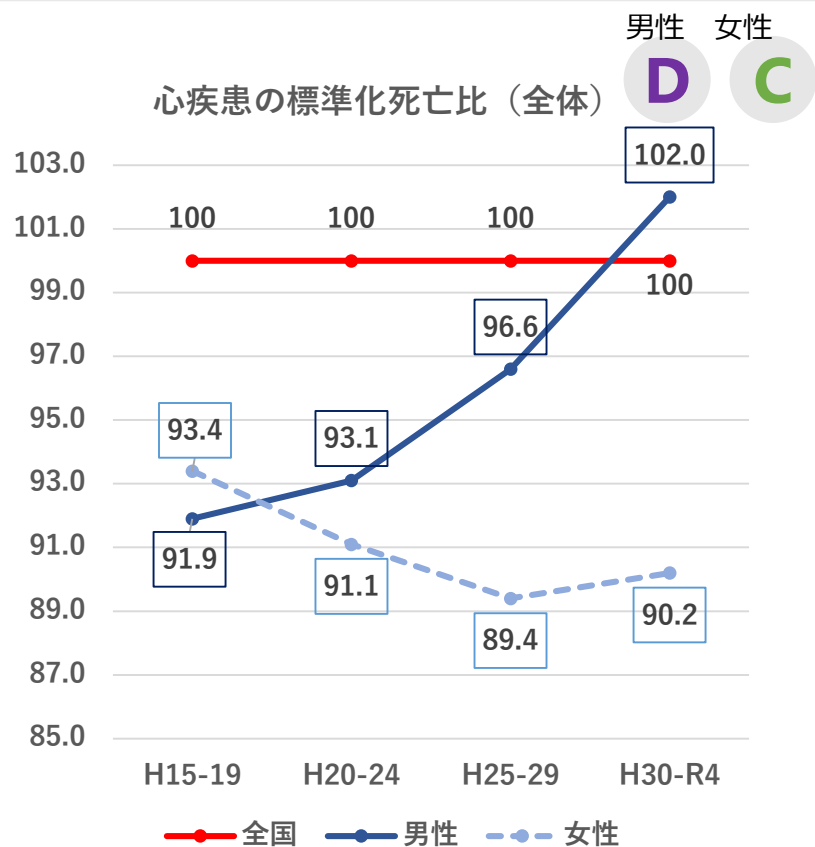
前計画数値最終年 **H27**

○心疾患の年齢調整死亡率は、男性・女性ともに、男女ともに減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

○急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、男性・女性ともに、男女ともに減少傾向であり、目標を達成していて、全国値を下回っている。

(才) 全体目標について

心血管疾患



○心疾患の標準化死亡比（全体）について、

男性は**増加傾向**であり、**目標を達成しておらず、全国値を上回っている。**

女性は**増加傾向**であり、**目標を達成していないが、全国値は下回っている。**

○心疾患標準化死亡比（急性心筋梗塞）は、男女ともに**減少傾向**であり、**目標を達成していて、全国値を下回っている。**

○心疾患標準化死亡比（心不全）は、男女ともに**増加傾向**であり、**目標を達成しておらず、全国値を上回っている。**

(才) 全体目標について

健康寿命 男性 **A** 女性 **D**

脳

脳血管疾患の年齢調整死亡率	男性	A	女性	A
脳卒中標準化死亡比（全体）	男性	A	女性	A
脳卒中標準化死亡比（脳出血）	男性	A	女性	A
脳卒中標準化死亡比（脳梗塞）	男性	A	女性	A

心

急性心筋梗塞の年齢調整死亡率	男性	A	女性	A
心疾患の年齢調整死亡率	男性	A	女性	A
心疾患の標準化死亡比（全体）	男性	D	女性	C
心疾患標準化死亡比（急性心筋梗塞）	男性	A	女性	A
心疾患標準化死亡比（心不全）	男性	D	女性	D

評価及び今後の取組について

○最終目標である、循環器病の年齢調整死亡率の減少・健康寿命の延伸・QOLの向上に関する指標を評価した結果、**A評価15指標、B評価0指標、C評価1指標、D評価4指標**であった。

○脳血管疾患に関してはすべての指標で目標を達成しているが、心血管疾患に関しては4つの指標で目標が未達成であった。

○最終目標である年齢調整死亡率については、脳血管疾患・心血管疾患ともに減少傾向にあり、全国値を下回っていた。

○引き続き、循環器病の年齢調整死亡率の減少・健康寿命の延伸・QOLの向上に向けて、取組を進めていく必要がある。

(力) 令和4年度・5年度各個別施策の取組状況について

令和4年度・5年度各個別施策の取組状況について、所管課・関係機関へ照会を行った。



計画策定後2年間という短期間の計画であったことから、各個別施策は、取組途中の段階であることが分かった。

また、計画策定時に評価基準が設けられていなかったため、各個別施策の評価を行うことができなかった。

令和6年度以降は各所管課において、自己評価を行うことで、取組の進捗状況の把握・評価をする。

(キ) 評価まとめ及び今後の課題と推進方策

達成状況	全国値との比較	評価	数（割合）
目標を達成	全国値と比較して良い	A	25（47.2%）
	全国値と比較して悪い	B	6（11.3%）
目標を未達成	全国値と比較して良い	C	5（9.4%）
	全国値と比較して悪い	D	15（28.3%）
直近データの更新がない。進捗状況の評価するための数値の把握ができない。		—	2（3.8%）

評価まとめ及び今後の課題と推進方策

- 評価を見ると、約半数以上の指標において、目標を達成していたが、一部、進捗が遅れている施策や、検討や取組ができていない施策がある。
- 全体目標の一つである、年齢調整死亡率が減少傾向にあり、全国値を下回っていることは評価できるが、危険因子である、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等が増加していることから、発症予防や重症化予防の取組が必要である。
- また、あわせて、循環器病の情報提供・相談支援体制の整備等の取組を進めていく必要がある。
- 計画を正確に評価していくためには、評価基準や評価方法の設定、ロジックモデル及び指標の見直しが必要である。
現計画の中間評価までに、ロジックモデル及び指標の見直しを行い、進捗状況の把握・評価を行う。
- 所管課・関係機関と連携しながら、計画の目標達成に向けて取組を行っていく必要がある。

イ 今後の計画進捗状況の管理等について

イ 今後の計画進捗状況の管理等について

1 各個別施策の自己評価基準について

- 各個別施策の前年度の実績や次年度の方向性・課題を把握し、各所管課において、自己評価を行い、協議会において、進捗管理を行う。

【自己評価基準】

- S : 順調に進捗している。十分な取組が実施された。
- A : 概ね順調に進捗している。一定の取組が実施された。
- B : やや進捗が遅れている。部分的な取組を行った。
- C : 進捗が遅れている。取組は不十分であり、状況としても停滞している。
- : 評価できない。

イ 今後の計画進捗状況の管理等について

2 中間評価及び最終評価に向けて

- 現計画の中間評価までに、ロジックモデル及び指標の見直しを行う。**
- 国協議会においても、中間評価方法を確立するために検討しているところであり、評価の方法等について、国の動向を注視しつつ、引き続き検討を行う。**