

*は人口10万人対換算

C初期アウトカム指標			
危険因子の管理ができています	長崎県	全国	目標
C-1 喫煙率	15.8%	—	12.0%
C-2 収縮期血圧の平均値（男）	135.0	—	
C-2 収縮期血圧の平均値（女）	128.6	—	
C-3 LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合（男）	7.9%	—	
C-3 LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合（女）	9.9%	—	
C-4 ハイリスク飲酒者の割合（男）	13.2%	—	
C-4 ハイリスク飲酒者の割合（女）	7.5%	—	
C-5 食塩摂取量（1日平均摂取量）	10.0	—	8.0
C-5 野菜摂取量（1日平均摂取量）	234.4	—	
C-6 日常生活における1日の歩数（男）	7,616	—	8,000
C-6 日常生活における1日の歩数（女）	6,592	—	8,000
C-7 メタボリックシンドロームの該当者割合	18.0	16.6	
C-7 メタボリックシンドロームの予備群割合	13.2	12.5	
生活習慣病の早期発見・早期治療を促進			
C-8 特定健康診査受診率	48.8%	56.5%	70.0%
C-9 特定保健指導実施率	32.2%	24.6%	増加
救急救命士の地域メディカルコントロール協議会が定めた活動プロトコールに沿った適切な観察・判断・処置の促進			
C-10 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	—	—	
急性期医療を担う医療機関への迅速に搬送できる体制の整備			
C-11 救急隊の救急救命士運用率	83.8%	93.2%	
C-12 ドクターヘリによる脳卒中患者の搬送件数	194	—	
脳卒中中の急性期医療に対応できる体制の整備			
C-13 脳神経内科医師数	4.5	4.6	*
C-14 脳神経外科医師数	5.6	5.8	*
C-15 脳卒中中の専用病室を有する病院数	0.1	0.2	*
C-15 脳卒中中の専用病室を有する病棟の病床数	0.5	1.3	*
C-16 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な病院数	1.1	0.8	*
C-17 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	0.9	0.8	*
C-18 脳卒中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	0.2	0.2	*
集中的なリハビリテーションが実施可能な体制の整備			
C-19 理学療法士数	136.3	80.0	*
C-19 作業療法士数	71.0	40.5	*
C-19 言語聴覚士数	23.5	14.2	*
C-20 リハビリテーション科医師数	2.5	2.3	*
C-21 栄養サポートチーム数（長崎県急性期脳卒中専門医療機関）	10	—	
C-22 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	0.7	0.6	*
廃用性症候群等を予防し、早期に自立できるリハビリテーション実施体制の整備			
C-23 脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数	12.6	6.4	*
廃用性症候群等を予防し、早期に自立できるリハビリテーション実施体制の整備			
C-24 回復期リハビリテーション病床数	86.1	70.2	*
治療と仕事が高立できる相談支援体制が整っている			
C-25 両立支援コーディネーター基礎研修の受講人数	15.5	14.0	*
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の構築			
C-26 脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数	13.7	10.0	*
歯科口腔保健を推進するための体制が整っている			
C-27 訪問歯科衛生指導を受ける患者数	1,616.8	4,392.4	増加*
C-28 歯周病専門医が在籍する医療機関数	0.8	0.8	*
再発及び重症化を予防するための体制が整っている			
C-29 入院支援を行っている医療機関数	7.5	3.7	*

B中間アウトカム指標			
【予防】脳卒中発症予防のための治療が受けられている	長崎県	全国	目標
B-1 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	277.3	215.3	
B-1 脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	60.5	67.7	
B-2 脳血管疾患受療率（入院）	147.0	98.0	
B-2 脳血管疾患受療率（外来）	49.0	59.0	
【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			
B-3 脳卒中により救急搬送された患者数	2,762	—	
B-4 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）	40.9	40.6	
【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			
B-5 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解法の実施件数（SCR）	137.5	100.0	増加
B-6 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数（SCR）	87.1	100.0	増加
B-7 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）	132.9	100.0	
B-8 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）	72.0	100.0	
B-9 脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（急性期）（SCR）	20.1	100.0	増加
B-10 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）	105.7	100.0	増加
B-11 脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）	40.7	100.0	
【回復期】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			
B-12 脳卒中患者に対する嚥下訓練の実施件数（回復期）（SCR）	117.9	100.0	
B-13 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）	139.3	100.0	増加
B-11 【再】脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）	40.7	100.0	
B-14 脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	—	—	
B-15 退院患者平均在院日数（日）	90.7	—	
B-16 t-PAまたは経皮的脳血栓回収療法を受けた患者のうち90日mRS0-2の件数（脳卒中専門医療機関）	97	—	
B-17 在宅等生活の場に復帰した患者の割合（%）	53.1%	—	56.0%
B-18 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（算定回数）	2,361	—	*
【維持期】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			
B-13 【再】脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数（SCR）	139.3	100.0	増加
B-11 【再】脳卒中患者に対する地域連携計画作成等の実施件数（SCR）	40.7	100.0	
B-14 【再】脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	—	0.8	
B-19 脳卒中患者における介護連携指導の実施件数	342.8	283.6	*
B-17 【再】在宅等生活の場に復帰した患者の割合（%）	53.1%	—	

A分野アウトカム指標			
脳卒中による死亡が減少している	長崎県	全国	目標
A-1 脳血管疾患の年齢調整死亡率（男）	85.4	93.8	81.1 *
A-1 脳血管疾患の年齢調整死亡率（女）	54.4	56.4	51.7 *
脳血管疾患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			
A-2 健康寿命（男）（年）	72.3	72.7	増加
A-2 健康寿命（女）（年）	75.4	75.4	増加

アウトカム：施策や事業が（働きかけた対象に）もたらした変化。
 初期アウトカム：「中間アウトカム」を生み出す前提条件となるもの。
 中間アウトカム：「分野アウトカム」を生み出す前提条件となるもの。
 分野アウトカム：「分野」における施策がもたらした変化。

脳卒中ロジックモデル出典一覧

別表 2

定義詳細		出典	備考	定義詳細	出典	備考
C初期アウトカム指標				B中間アウトカム指標		
C-1	喫煙率（20歳以上）	令和3年度長崎県生活習慣状況調査		B-1	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C-2	収縮期血圧の平均値	平成28年度長崎県健康・栄養調査		B-1	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率（10万人対） 基準人口：昭和60年人口モデル	
C-3	L D L コレステロール 160mg/dl 以上の者の割合	平成28年度長崎県健康・栄養調査		B-2	脳血管疾患受療率（人口10万人対）	令和2年患者調査
C-4	ハイリスク飲酒者の割合	令和3年長崎県生活習慣状況調査		B-3	脳卒中により救急搬送された患者数	長崎救急医療白書（令和2年度分）
C-5	食塩摂取量（1日平均摂取量） 野菜摂取量（1日平均摂取量）	令和3年度長崎県健康・栄養調査		B-4	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（分）	令和3年版 救急救助の現況
C-6	日常生活における1日の歩数（20歳～64歳）	平成28年度長崎県健康・栄養調査		B-5	A205 -2 超急性期脳卒中加算（入院初日）	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
C-7	メタボリックシンドロームの該当者割合	令和3年度特定健診・特定保健指導の実施状況		B-6	K178-4 経皮的脳血栓回収術	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
	メタボリックシンドロームの予備群割合			B-7	K177 脳動脈瘤頸部クリッピング（1箇所・2箇所以上）	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
C-8	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数（推計）×100	令和3年度特定健診・特定保健指導の実施状況		B-8	K178 脳血管内手術（1箇所・2箇所以上・脳血管内ステント）	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
C-9	特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）修了者数/特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）対象者数×100					
C-10	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（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）の観察指標を利用している消防本部数	救急救命体制の整備・充実に関する調査結果	令和5年分より掲載予定	B-9	H004-2 摂食機能療法（1日につき）30分未満の場合（入院）	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
C-11	救急隊のうち救急救命士常時運用隊の割合	令和4年版 救急救助の現況		B-10	H000-3 早期リハビリテーション加算（入院+外来）	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
C-12	ドクターヘリによる脳卒中患者の搬送件数	令和4年度 医療政策調べ				
C-13	主たる診療科を脳神経内科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計		B-11	A246-4 地域連携診療計画加算	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
C-14	主たる診療科を脳神経外科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計		B-12	H004-1 摂食機能療法（1日につき）30分以上の場合（入院+外来）	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
C-15	脳卒中集中治療室（SCU）を有する病院数	令和2年医療施設静態調査		B-13	H001 脳血管疾患等リハビリテーション科（入院+外来）	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
	脳卒中集中治療室（SCU）の病床数（病院）					
C-16	超急性期脳卒中加算 届出病院数	地方厚生局届出受理（2023年4月時点）		B-14	B001-9 療養・就労両立支援指導料（初回・2回目以降） 算定回数	内閣府「医療提供状況の地域差」（NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分）
C-17	K178-4 経皮的脳血栓回収術	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）の個票解析				
C-18	脳卒中相談窓口が設置済みであると回答した一次脳卒中センター数	日本脳卒中学会PSC年次報告に収録		B-15	病院の退院患者平均在院日数（施設所在地）傷病分類「脳血管疾患」	令和2年患者調査
C-19	病院・一般診療所の従事者数（常勤換算）	令和2年医療施設静態調査		B-16	t PAまたは経皮的脳血栓回収療法を受けた患者のうち90日mRS0-2の件数（脳卒中専門医療機関）	令和4年度長崎県脳卒中専門医療機関現状調査
C-20	主たる診療科をリハビリテーション科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計		B-17	脳血管疾患の推計退院患者数に占める退院後の行き先「家庭」の割合	令和2年患者調査
C-21	栄養サポートチーム数	令和4年度長崎県急性期専門医療機関現状報告		B-18	脳卒中による入院と同時に摂食機能療法を実施された患者数	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）の個票解析
C-22	脳卒中リハビリテーション認定看護師数	日本看護協会（2022年12月25日時点）		B-19	B005-1-2 介護支援等連携指導料 算定回数	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）
C-23	脳血管疾患等リハビリテーション科（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）届出施設数	地方厚生局届出受理（2023年4月時点）		A分野アウトカム指標		
C-24	回復期リハビリテーション病棟入院料1～6 届出病床数	令和3年度病床機能報告		A-1	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告（令和2年 都道府県別年齢調整死亡率）※平成27年モデル人口
C-25	両立支援コーディネーター基礎研修 受講者数（累計）	独立行政法人労働者健康安全機構「両立支援コーディネーター基礎研修」（令和5年3月31日現在）				
C-26	地域医療連携クリティカルバスの有無	医療機能情報（2022年10月時点）	掲載データは脳卒中のクリティカルバスに限定されていない	A-2	日常生活に制限のない期間の平均	厚生労働科学研究「健康寿命、及び地域格差の要因分析及健康増進対策の効果検証に関する研究」都道府県別健康寿命（2019年）
C-27	C001 訪問歯科衛生指導料（単一建物診療患者が1人・2人以上9人以下・それ以外）算定回数	厚生労働省「NDB（National Data Base）」（令和2年度診療分）	算定回数は各診療行為の合計。ただし、元の集計結果が10未満および算定医療機関が3未満の場合は秘匿処理されているため、合計には反映されていない。			
C-28	日本歯周病学会により認定された歯周病専門医が在籍する医療機関数	日本歯周病学会（令和5年5月31日現在）				
C-29	入退院支援加算 届出施設数	地方厚生局届出受理（2023年4月時点）				

*は人口10万人対換算

C初期アウトカム指標			
危険因子の管理ができています	長崎県	全国	目標
C-1 喫煙率	15.8%	—	12.0%
C-2 収縮期血圧の平均値(男)	135.0	—	
C-2 収縮期血圧の平均値(女)	128.6	—	
C-3 LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(男)	7.9%	—	
C-3 LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(女)	9.9%	—	
C-4 ハイリスク飲酒者の割合(男)	13.2%	—	
C-4 ハイリスク飲酒者の割合(女)	7.5%	—	
C-5 食塩摂取量(1日平均摂取量)	10.0	—	8.0
C-5 野菜摂取量(1日平均摂取量)	234.4	—	
C-6 日常生活における1日の歩数(男)	7,616	—	8,000
C-6 日常生活における1日の歩数(女)	6,592	—	8,000
C-7 メタボリックシンドロームの該当者割合	18.0	16.6	
C-7 メタボリックシンドロームの予備群割合	13.2	12.5	
生活習慣病の早期発見・早期治療を促進			
C-8 特定健康診査受診率	48.8%	56.5%	70.0%
C-9 特定保健指導実施率	32.2%	24.6%	増加
心肺停止が疑われる者に対してAEDの使用を含めた救急蘇生法等の適切な処置を実施することができる			
C-10 心肺停止傷病者全搬送人数のうち、一般市民による除細動の実施件数	1.1	1.4	増加 *
急性期医療を担う医療機関への迅速に搬送できる体制の整備			
C-11 救急隊の救急救命士運用率	83.8%	93.2%	
C-12 ドクターヘリによる心疾患患者の搬送件数	114	—	
24時間心血管疾患の急性期医療に対応できる体制が整っている			
C-13 心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数	0.1	0.2	* *
C-13 心臓内科系集中治療病床数(CCUベット数)	0.5	1.3	* *
C-14 心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数	—	—	* *
C-15 冠動脈バイパス術が実施可能な医療機関数	0.5	0.5	* *
C-16 経皮的冠動脈インターベンションが実施可能な医療機関数	1.9	1.2	* *
C-17 大動脈瘤手術が可能な医療機関数	0.6	0.6	* *
集中的なリハビリテーションが実施可能な体制が整っている			
C-18 理学療法士数	136.3	80.0	* *
C-19 心臓リハビリテーション指導士数	7.7	4.0	* *
C-20 心大血管リハビリテーション料(Ⅰ)届出医療機関数	2.1	1.2	* *
C-20 心大血管リハビリテーション料(Ⅱ)届出医療機関数	0.3	0.1	* *
急性期・回復期の医療機関やリハビリテーション施設間の連携体制が整っている			
C-21 心血管疾患地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数	—	—	* *
心身の緩和ケアが受けられる体制が整っている			
C-22 心不全緩和ケアトレーニングコース受講人数	0.7	0.9	増加 *
治療と仕事が両立できる相談支援体制が整っている			
C-23 両立支援コーディネーター基礎研修の受講人数	15.5	14.0	* *
慢性心疾患の再発を防止できる体制が整っている			
C-24 慢性心不全看護認定看護師数	0.5	0.4	* *
歯科口腔保健を推進するための体制が整っている			
C-25 歯周病専門医が在籍する医療機関数	0.8	0.8	* *
再発及び重症化を予防するための体制が整っている			
C-26 入退院支援を行っている医療機関数	7.5	3.7	* *
急性期・回復期・再発予防に携わる人材が整っている			
C-27 循環器内科医師数	12.2	10.3	* *
C-28 循環器専門医師数	5.2	5.7	* *
C-29 心臓血管外科医師数	2.6	2.6	* *
C-30 心臓血管外科専門医師数	1.5	2.0	* *
C-31 心不全療養指導士数	6.7	4.1	* *
小児循環器診療に対応できる体制が整っている			
C-32 小児循環器専門医数	0.5	0.5	* *
成人先天性心疾患診療に対応できる体制が整っている			
C-33 成人先天性心疾患専門医数	0	0.2	* *

B中間アウトカム指標			
【予防】心血管疾患の発症を予防できている	長崎県	全国	目標
B-1 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	277.3	215.3	
B-1 脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	60.5	67.7	
B-2 虚血性心疾患受療率(入院)	13.0	9.0	
B-2 虚血性心疾患受療率(外来)	53.0	42.0	
【救護】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			
B-3 虚血性心疾患により救急搬送された患者数	1,028	—	
B-3 急性心不全・慢性心不全増悪により救急搬送された患者数	1,677	—	
B-4 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)	40.9	40.6	
B-5 心肺停止の1カ月後の予後(一般市民が目撃した心原性心肺停止傷病者の1カ月後生存率)	9.3	11.1	

【急性期】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			
B-6 PCIを施行された急性心筋梗塞患者数のうち、来院後90分以内の冠動脈再開通達成率	59.0%	50.7%	60%
B-7 急性心筋梗塞患者に対するPCI実施率	0.87	—	
B-8 緊急PCI総件数	45.7	60.1	* *
B-9 待機的PCI総件数	86.3	135.2	* *
B-10 急性心筋梗塞患者数	56.7	60.7	* *
B-11 急性心筋梗塞入院中死亡率	7.8%	8.5%	
B-12 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	14.9	11.6	* *
B-13 急性大動脈解離患者数	16.5	19.7	* *
B-14 急性大動脈解離患者入院中死亡率	8.8%	11.8%	
B-15 急性大動脈解離緊急手術件数	4.8	5.4	* *
B-16 大動脈疾患に対する手術件数	8.5	13.3	* *
B-17 入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)	119.6	100	増加
B-18 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(SCR)	40.7	100	
B-19 虚血性心疾患の退院患者平均在院日数(日)	10.7	12.7	
B-19 心血管疾患の退院患者平均在院日数(日)	30.3	24.6	
B-20 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合(%)	87.1	—	
B-20 在宅等生活の場に復帰した大動脈瘤患者の割合(%)	4.2	—	

【回復期】早期からの合併症や再発予防、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			
B-17 【再】入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)	119.6	100	増加
B-21 外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)	113.1	100	増加
B-18 【再】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(SCR)	40.7	100	
B-19 【再】虚血性心疾患の退院患者平均在院日数(日)	10.7	12.7	短縮
B-19 【再】心血管疾患の退院患者平均在院日数(日)	30.3	24.6	短縮
B-22 心血管疾患に関する療養・就労両立支援の実施件数	—	0.8	
B-20 【再】在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合(%)	87.1	—	増加
B-20 【再】在宅等生活の場に復帰した大動脈瘤患者の割合(%)	4.2	—	増加

【慢性期・再発予防】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			
B-21 【再】外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(SCR)	113.1	100	増加
B-18 【再】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(SCR)	40.7	100	
B-22 【再】心血管疾患に関する療養・就労両立支援の実施件数	—	0.8	
B-23 心血管疾患における介護連携指導の実施件数(算定回数)	342.8	283.6	* *
B-24 心不全患者の再入院率	—	—	

A分野アウトカム指標			
心血管疾患による死亡が減少している	長崎県	全国	目標
A-1 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(男)	38.8	32.5	* *
A-1 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(女)	14.1	14.0	* *
A-1 虚血性心疾患の年齢調整死亡率(男)	57.3	73.0	* *
A-1 虚血性心疾患の年齢調整死亡率(女)	21.8	30.2	* *
A-1 心不全の年齢調整死亡率(男)	71.8	69.0	* *
A-1 心不全の年齢調整死亡率(女)	58.4	48.9	* *
A-1 心血管疾患の年齢調整死亡率(男)	190.5	190.1	181.0 *
A-1 心血管疾患の年齢調整死亡率(女)	114.1	109.2	108.4 *
心血管疾患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			
A-2 健康寿命(男)(年)	72.3	72.7	増加
A-2 健康寿命(女)(年)	75.4	75.4	増加
A-3 心疾患患者のQOL	—	—	

アウトカム：施策や事業が(働きかけた対象に)もたらした変化。
 初期アウトカム：「中間アウトカム」を生み出す前提条件となるもの。
 中間アウトカム：「分野アウトカム」を生み出す前提条件となるもの。
 分野アウトカム：「分野」における施策がもたらした変化。

心血管疾患ロジックモデル出典一覧

別表 4

定義詳細		出典	備考	定義詳細	出典	備考
C初期アウトカム指標				B中間アウトカム指標		
C-1	喫煙率 (20歳以上)	令和3年度長崎県生活習慣状況調査		B-1	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率 (10万人対) 基準人口: 昭和60年人口モデル	令和2年患者調査を基に計算
C-2	収縮期血圧の平均値	平成28年度長崎県健康・栄養調査			脂質異常症患者の年齢調整外来受療率 (10万人対) 基準人口: 昭和60年人口モデル	
C-3	LDLコレステロール 160mg/dl 以上の者の割合	平成28年度長崎県健康・栄養調査		B-2	虚血性心疾患受療率 (人口10万人対)	令和2年患者調査
C-4	ハイリスク飲酒者の割合	令和3年長崎県生活習慣状況調査		B-3	虚血性心疾患により救急搬送された件数	長崎救急医療白書 (令和2年度分)
C-5	食塩摂取量 (1日平均摂取量) 野菜摂取量 (1日平均摂取量)	令和3年度長崎県健康・栄養調査			急性心不全・慢性心不全増悪により救急搬送された患者数	
C-6	日常生活における1日の歩数 (20歳～64歳)	平成28年度長崎県健康・栄養調査		B-4	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 (分)	令和3年版 救急救助の現況
C-7	メタボリックシンドロームの該当者割合	令和3年度特定健診・特定保健指導の実施状況		B-5	一般市民が目撃した心原性心筋停止傷病者の1か月後生存率	令和4年版 救急救助の現況
	メタボリックシンドロームの予備群割合					
C-8	特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数 (推計) ×100	厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導に関するデータ」(令和3年度)		B-6	分子: 来院後90分以内冠動脈再開通件数 算定回数 (K5461経皮的冠動脈形成術 (急性心筋梗塞) + K5491 経皮的冠動脈ステント留置術 (急性心筋梗塞)) (入院+外来) 分母: PCI施行件数 算定回数 (K5461経皮的冠動脈形成術 (急性心筋梗塞) + K5462経皮的冠動脈形成術 (不安定狭心症) + K5491 経皮的冠動脈ステント留置術 (急性心筋梗塞) + K5492 経皮的冠動脈ステント留置術 (不安定狭心症)) (入院+外来)	厚生労働省「NDB (National Data Base)」(令和2年度診療分)
C-9	特定保健指導 (積極的支援・動機づけ支援) 修了者数/特定保健指導 (積極的支援・動機づけ支援) 対象者数 ×100					
C-10	心筋停止傷病者 (心筋停止患者) 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	令和4年版 救急救助の現況		B-7	急性心筋梗塞患者に対するPCI実施率	厚生労働省「NDB (National Data Base)」(令和3年度診療分)
C-11	救急隊のうち救急救命士常時運用隊の割合	令和4年版 救急救助の現況		B-8	緊急PCI総件数	JROAD (日本循環器学会循環器疾患診療実態調査) (2022年)
C-12	ドクターヘリによる虚血性心疾患患者の搬送件数	令和4年度 医療政策課調べ		B-9	待機のPCI総件数	JROAD (日本循環器学会循環器疾患診療実態調査) (2022年)
C-13	心臓内科系集中治療室 (CCU) を有する病院数	令和2年医療施設静態調査		B-10	急性心筋梗塞患者数	JROAD (日本循環器学会循環器疾患診療実態調査) (2022年)
	心臓内科系集中治療室 (CCU) の病床数 (病院)			B-11	急性心筋梗塞入院死亡率	
C-14	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術 (K551 冠動脈形成術 (血栓内膜摘除)、K552 冠動脈、大動脈バイパス移植術、K552-2 冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人工心臓を使用しないもの)、のいずれか) が実施可能な医療機関数	厚生労働省「NDB (National Data Base)」(令和2年度診療分) 特別集計		B-12	K551冠動脈形成術 (血管内膜摘除) + K552冠動脈、大動脈バイパス移植術 + K552-2冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人口心臓を使用しないもの)	厚生労働省「NDB (National Data Base)」(令和2年度診療分)
C-15	対応することができる疾患・治療内容「冠動脈バイパス術」のある医療機関数	医療機能情報 (2022年10月時点)				
C-16	対応することができる疾患・治療内容「経皮的冠動脈形成術」のある医療機関数	医療機能情報 (2022年10月時点)		B-13	急性大動脈解離患者数	JROAD (日本循環器学会循環器疾患診療実態調査) (2022年)
C-17	対応することができる疾患・治療内容「大動脈瘤手術」のある医療機関数	医療機能情報 (2022年11月時点)		B-14	急性大動脈解離患者入院死亡率	JROAD (日本循環器学会循環器疾患診療実態調査) (2022年)
C-18	病院・一般診療所の従事者数 (常勤換算)	令和2年医療施設静態調査		B-15	急性大動脈解離緊急手術件数	JROAD (日本循環器学会循環器疾患診療実態調査) (2022年)
C-19	心臓リハビリテーション指導指数	日本心臓リハビリテーション学会 (2023年2月時点)	注: 公開分のみ	B-16	K560大動脈瘤切除術 (吻合又は移植を含む)	厚生労働省「NDB (National Data Base)」(令和2年度診療分)
C-20	心大血管リハビリテーション科(I)の届出医療機関数	地方厚生局届出受理 (2023年4月時点)		B-17	H000心大血管疾患リハビリテーション料 (1) (入院)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
	心大血管リハビリテーション科(II)の届出医療機関数			B-18	A246-4地域連携診療計画加算	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
C-21	地域医療連携クリティカルパス有の医療機関数	長崎県医療政策課調べ		B-19	退院患者平均在院日数 (患者所在地) 虚血性心疾患 (病院+一般診療所)	令和2年患者調査
C-22	HEPT受講者数の累計データ	日本心不全学会 (2022年10月23日時点)			退院患者平均在院日数 (患者所在地) 心血管疾患 (高血圧性のものを除く) (病院+一般診療所)	
C-23	両立支援コーディネーター基礎研修 受講者数 (累計)	独立行政法人労働者健康安全機構「両立支援コーディネーター基礎研修」(令和5年3月31)		B-20	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	令和2年患者調査の個票解析
C-24	慢性心不全看護認定看護師数	日本看護協会 (2022年12月25日時点)			在宅等生活の場に復帰した大動脈疾患患者の割合	
C-25	日本歯周病学会により認定された歯周病専門医が在籍する医療機関数	日本歯周病学会 (令和5年5月31日現在)		B-21	H000心大血管疾患リハビリテーション料 (1) (外来)	内閣府「医療提供状況の地域差」(NDB-SCR 令和2(2020)年度診療分)
C-26	入退院支援加算 届出施設数	地方厚生局届出受理 (2023年4月時点)		B-22	B001-9療養・就労両立支援指導料 (初回・2回目以降)	厚生労働省「NDB (National Data Base)」(令和2年度診療分)
C-27	主たる診療科を循環器内科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計				
C-28	循環器専門医師数	JROAD (日本循環器学会循環器疾患診療実態調査) (2022年)	注: 日本循環器学会循環器専門医研修施設、研修関連施設のデータを集計したもの。全ての医療機関のデータが含まれている訳ではない。	B-23	B005-1-2介護支援等連携指導料	厚生労働省「NDB (National Data Base)」(令和2年度診療分)
C-29	主たる診療科を心臓血管外科とする医療施設従事医師数	令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計		B-24	心不全患者の再入院率	—
C-30	心臓血管外科専門医師数	心臓血管外科専門医認定機構 (2023年4月時点)		A分野アウトカム指標		
C-31	日本循環器病学会認定心不全療養指導士数	日本循環器学会		A-1	急性心筋梗塞の年齢調整死亡率	人口動態特殊報告 (令和2年 都道府県別年齢調整死亡率) ※平成27年モデル人口
C-32	日本小児循環器学会 専門医数	日本小児循環器学会 (2023年4月時点)			虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率	
C-33	成人先天性心疾患専門医数	日本成人先天性心疾患学会 (2022年4月時点)			心不全患者の年齢調整死亡率	
					心血管疾患患者の年齢調整死亡率	
A-2	日常生活に制限のない期間の平均	厚生労働科学研究「健康寿命、及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」都道府県別健康寿命 (2019年)				
A-3	例: 生活満足度など	—				