

初期目標【取組の結果】

中間目標【取組の方向性】

最終目標【千葉県の目指す姿】

○【予防】県民の生活習慣が改善される。

・施策の具体的展開				
指標				
○県民の栄養・食生活の改善に取り組む人材の育成 一など3施策	計画策定時	直近	達成状況	目標
成人1日当たりの食塩摂取量(20歳以上)(男性)	H27年度 10.9g	—	数値未確定	R5年度 8g
成人1日当たりの食塩摂取量(20歳以上)(女性)	H27年度 9.4g	—	数値未確定	R5年度 7g
○働き盛り・子育て世代の身体活動量の増加 一など2施策	計画策定時	直近	達成状況	目標
運動習慣者の割合(40-64歳)(男性)	R1年度 29.7%	R2年度 29.4%	悪化傾向	R5年度 増加
運動習慣者の割合(40-64歳)(女性)	R1年度 25.7%	R2年度 25%	悪化傾向	R5年度 27.0%
ロコモティブシンドロームの認知度	R3年度 44.6%	—	数値未確定	R5年度 80.0%
○生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に対する教育・啓発 一など2施策	計画策定時	直近	達成状況	目標
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)	R3年度 21.5%	—	数値未確定	R5年度 18.6%
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)	R3年度 29.3%	—	数値未確定	R5年度 20.7%
○喫煙(受動喫煙を含む)に関する知識の普及啓発 一など4施策	計画策定時	直近	達成状況	目標
受動喫煙の機会を有する者の割合(行政機関)	R3年度 2.1%	—	数値未確定	R5年度 望まない受動喫煙のない社会の実現
受動喫煙の機会を有する者の割合(医療機関)	R3年度 3.7%	—	数値未確定	
受動喫煙の機会を有する者の割合(職場)	R3年度 19.5%	—	数値未確定	
受動喫煙の機会を有する者の割合(家庭)	R3年度 5%	—	数値未確定	
受動喫煙の機会を有する者の割合(飲食店)	R3年度 16%	—	数値未確定	
禁煙外来を行っている医療機関数	R3年度 580機関	—	数値未確定	
○歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発 一など2施策	計画策定時	直近	達成状況	目標
40歳代における進行した歯周炎を有する者の割合	R3年度 48%	—	数値未確定	R5年度 20%
過去1年間に歯科健診を受診した者の割合(20歳以上)	R3年度 57%	—	数値未確定	R5年度 65%

○【予防】循環器病の高リスク者を早期に捕捉している。

・施策の具体的展開				
指標				
○特定健診等の早期発見のための取組への支援 一など2施策	計画策定時	直近	達成状況	目標
特定健康診査(国民健康保険分)の受診率	R2年度 33%	R3年度 36.6%	改善傾向	R5年度 60.0%
特定保健指導(国民健康保険分)の実施率	R2年度 21.8%	R3年度 22.2%	改善傾向	R5年度 60.0%
特定健康診査(全体分)の受診率	R1年度 56.9%	R3年度 55.8%	悪化傾向	R5年度 70.0%
特定保健指導(全体分)の実施率	R1年度 20.4%	R3年度 22.7%	改善傾向	R5年度 45.0%

○【予防】県民の健康状態が改善される。

・取組の方向性				
指標				
○県民全体の健康状態を改善する。	計画策定時	直近	達成状況	目標
適正体重を維持している者の割合(肥満BMI25以上・やせBMI18.5未満の減少) 【20-60歳代男性の肥満者の割合】	H27年度 28.7%	—	数値未確定	R5年度 28%
適正体重を維持している者の割合(肥満BMI25以上・やせBMI18.5未満の減少) 【40-60歳代女性の肥満者の割合】	H27年度 23.4%	—	数値未確定	R5年度 19%
成人の喫煙率(男性)	R3年度 21.9%	—	数値未確定	R5年度 20%
成人の喫煙率(女性)	R3年度 6.9%	—	数値未確定	R5年度 5%
80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	R3年度 44%	—	数値未確定	R5年度 50%
○特定健診・特定保健指導により捕捉された発症リスクが高い県民の健康状態を改善する。	計画策定時	直近	達成状況	目標
高血圧(収縮期血圧の中央値の低下)(男性)	H27年度 129mmHg	R2年度 130mmHg	悪化傾向	R5年度 126mmHg
高血圧(収縮期血圧の中央値の低下)(女性)	H27年度 127mmHg	R2年度 128mmHg	悪化傾向	R5年度 124mmHg
脂質異常症の該当者の割合(男性)	H27年度 9.9%	R2年度 10.3%	悪化傾向	R5年度 6.9%
脂質異常症の該当者の割合(女性)	H27年度 15.6%	R2年度 15.3%	改善傾向	R5年度 10.7%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合(男性)	R1年度 48.5%	R3年度 44.0%	改善傾向	R5年度 33.2%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合(女性)	R1年度 16.6%	R3年度 13.6%	改善傾向	R5年度 13.0%
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(40-74歳)(男性)	H27年度 1.2%	R1年度 1.2%	変化なし	R5年度 減少
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(40-74歳)(女性)	H27年度 0.5%	R1年度 0.5%	変化なし	R5年度 減少

○循環器病を予防して発症する人が減少される。

・千葉県の目指す姿				
指標				
○健康寿命を延ばす。	計画策定時	直近	達成状況	目標
健康寿命(男性)	H28年 72.37年	R1年 72.61年	改善傾向	R22年 75.37年
健康寿命(女性)	H28年 75.17年	R1年 75.71年	改善傾向	R22年 78.17年
○循環器病の受診率を減少する(※)	計画策定時	直近	達成状況	目標
受診率(人口10万人対) (脳血管疾患(脳卒中を含む))	H29年 129件	R2年 123件	改善傾向	R5年 減少
受診率(人口10万人対) (心疾患(高血圧性のものを除く))	H29年 115件	R2年 114件	改善傾向	R5年 減少

※受診率については、予防活動による効果の他、年齢構成の変化や医療機関へのアクセス性等、様々な要因に影響をうけることから、予防活動の効果のみを計測することは困難ですが、予防活動の目的として、循環器病の発症が抑制されることが千葉県の目指す姿であることから、最終目標に記載。

○第1期千葉県循環器病対策推進計画 ロジックモデル
第3章 保健医療及び福祉に係るサービスの提供（脳卒中）

初期目標【取組の結果】					中間目標【取組の方向性】					最終目標【千葉県の目指す姿】				
○【急性期・治療】県内全医療圏で速やかに治療が可能な体制が構築されている。					○【急性期・治療】搬送後に速やかに専門的な治療を行っている。					○脳卒中による死亡が減少される。				
<p>・施策の具体的展開</p> <p>指標</p>					<p>・取組の方向性</p> <p>指標</p>					<p>・千葉県の目指す姿</p> <p>指標</p>				
○効率的な専門医療体制の構築 ーなど3施策					○専門的な治療を提供する医療体制が構築される。					○脳卒中による年齢調整死亡率を減少する。				
	計画策定時	直近	達成状況	目標		計画策定時	直近	達成状況	目標		計画策定時	直近	達成状況	目標
SU（脳卒中専門多職種チーム）がある医療機関数	R3年 22機関	—	数値未確定	R5年 増加	脳血管内治療（経皮的血栓回収術等）の実施件数	R1年 819件	R3年 1,075件	改善傾向	R5年 増加	脳血管疾患による年齢調整死亡率（男性）	H27年 35.8	—	数値未確定	R5年 減少
脳血管内治療を実施している医療機関数	R1年 28機関	R3年 31機関	改善傾向	R5年 増加	t-PAによる血栓溶解療法の実施件数	R1年 748件	R3年 733件	悪化傾向	R5年 増加	脳血管疾患による年齢調整死亡率（女性）	H27年 21.7	—	数値未確定	R5年 減少
t-PAによる血栓溶解療法を実施している医療機関数	R1年 48機関	R3年 45機関	悪化傾向	R5年 増加						○健康寿命を延ばす。	計画策定時	直近	達成状況	目標
○【回復期】急性期の治療後に質の高い治療を受ける体制が構築されている。					○【回復期】急性期の治療後に質の高い治療を受けている。					○脳卒中を発生後も速やかに地域で暮らせる。				
<p>・施策の具体的展開</p> <p>指標</p>					<p>・取組の方向性</p> <p>指標</p>					<p>・千葉県の目指す姿</p> <p>指標</p>				
○脳卒中患者に対するリハビリテーション体制の整備 ーなど2施策					○リハビリテーションの実施により脳卒中患者の機能が回復する。					○脳卒中を発生後も患者が住み慣れた場所で希望する生活を送ることができる。				
	計画策定時	直近	達成状況	目標		計画策定時	直近	達成状況	目標		計画策定時	直近	達成状況	目標
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）～（Ⅱ）届出医療機関数	R1年 182機関	R5年4月 189機関	改善傾向	R5年 増加	重症患者回復率	R1年 67.5%	—	数値未確定	R5年 増加	在宅等の生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	H29年 55.7%	—	数値未確定	R5年 56.3%
脳卒中患者にリハビリテーションを提供している医療機関数	R1年 229機関	R3年 191機関	悪化傾向	R5年 増加	回復期リハビリテーション病棟における実績指数	R2年7月 41.7	R4年7月 48.0	改善傾向	R5年 増加					
脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	R1年 77,657件	R3年 45,760件	悪化傾向	R5年 増加										
○【地域生活期（維持期）】再発予防・生活の質の向上等】生活期に切れ目のない医療・介護が提供される基盤が整備されている。					○【地域生活期（維持期）】再発予防・生活の質の向上等】生活期に切れ目のない医療・介護が提供されている。									
<p>・施策の具体的展開</p> <p>指標</p>					<p>・取組の方向性</p> <p>指標</p>									
○医療・介護の多職種連携の促進 ーなど6施策					○在宅等における生活期に切れ目のない医療・介護が提供されている。									
	計画策定時	直近	達成状況	目標		計画策定時	直近	達成状況	目標					
在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	R2年 772箇所	R3年 765箇所	悪化傾向	R5年 864箇所	入院支援（退院調整）を受けた患者数	R1年 141,977人	R3年 150,578件	改善傾向	R5年 増加					
機能強化型訪問看護ステーション数	R3年4月 29箇所	R5年3月 37箇所	改善傾向	R5年 34箇所	就労支援の実施率	R3年 52.8%	—	数値未確定	R5年 増加					
在宅医療・介護連携の推進に取り組む市町村の研修会参加者数	R2年度 60人	R4年度 122人	改善傾向	R5年度 100人										
在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数	H29年 348箇所	R2年 433箇所	改善傾向	R5年 460箇所										
在宅患者訪問薬剤管理指導科届出薬局数	R3年 2,031箇所	R5年 2,250箇所	改善傾向	R5年 2,174箇所										
在宅療養後方支援病院数	R3年 15箇所	R5年3月 16箇所	改善傾向	R5年 16箇所										
入院支援を実施している診療所数・病院数	R2年 139箇所	R3年 141箇所	改善傾向	R5年 164箇所										

○第1期千葉県循環器病対策推進計画 ロジックモデル

第4章 保健医療及び福祉に係るサービスの提供（心血管疾患）

初期目標【取組の結果】					中間目標【取組の方向性】					最終目標【千葉県の目指す姿】																																																																										
<p>○【急性期・治療】県内全医療圏で搬送後に速やかに治療可能な体制が構築されている。</p> <p>・施策の具体的展開</p> <p>指標</p>					<p>○【急性期・治療】県内全医療圏で搬送後に速やかに治療を行っている。</p> <p>・取組の方向性</p> <p>指標</p>					<p>○心血管疾患による死亡が減少している。</p> <p>・千葉県の目指す姿</p> <p>指標</p>																																																																										
<p>○効率的な専門医療体制の構築 一など3施策</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術等を実施した医療機関数</td> <td>R1年度 45機関</td> <td>R3年度 43機関</td> <td>悪化傾向</td> <td>R5年度 増加</td> </tr> <tr> <td>大動脈瘤及び大動脈解離に対する手術を実施した医療機関数</td> <td>R2年度 27機関</td> <td>R3年度 29機関</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年度 増加</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術等を実施した医療機関数	R1年度 45機関	R3年度 43機関	悪化傾向	R5年度 増加	大動脈瘤及び大動脈解離に対する手術を実施した医療機関数	R2年度 27機関	R3年度 29機関	改善傾向	R5年度 増加	<p>○専門的な治療を提供する医療体制が構築される。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術等の算定件数</td> <td>R1年度 11,561件</td> <td>R3年度 11,493件</td> <td>悪化傾向</td> <td>R5年度 増加</td> </tr> <tr> <td>大動脈瘤及び大動脈解離に対する手術件数</td> <td>R2年度 1,490件</td> <td>R3年度 1,423件</td> <td>悪化傾向</td> <td>R5年度 増加</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術等の算定件数	R1年度 11,561件	R3年度 11,493件	悪化傾向	R5年度 増加	大動脈瘤及び大動脈解離に対する手術件数	R2年度 1,490件	R3年度 1,423件	悪化傾向	R5年度 増加	<p>○心血管疾患による年齢調整死亡率を減少する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率（男性）</td> <td>H27年 81.0</td> <td>—</td> <td>数値未確定</td> <td>R5年 減少</td> </tr> <tr> <td>心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率（女性）</td> <td>H27年 41.3</td> <td>—</td> <td>数値未確定</td> <td>R5年 減少</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率（男性）	H27年 81.0	—	数値未確定	R5年 減少	心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率（女性）	H27年 41.3	—	数値未確定	R5年 減少																									
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術等を実施した医療機関数	R1年度 45機関	R3年度 43機関	悪化傾向	R5年度 増加																																																																																
大動脈瘤及び大動脈解離に対する手術を実施した医療機関数	R2年度 27機関	R3年度 29機関	改善傾向	R5年度 増加																																																																																
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術等の算定件数	R1年度 11,561件	R3年度 11,493件	悪化傾向	R5年度 増加																																																																																
大動脈瘤及び大動脈解離に対する手術件数	R2年度 1,490件	R3年度 1,423件	悪化傾向	R5年度 増加																																																																																
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率（男性）	H27年 81.0	—	数値未確定	R5年 減少																																																																																
心疾患（高血圧性を除く）による年齢調整死亡率（女性）	H27年 41.3	—	数値未確定	R5年 減少																																																																																
<p>○【回復期】急性期の治療後に患者の状況により患者が適切な治療（リハビリテーション）を受けられる体制が構築されている。</p> <p>・施策の具体的展開</p> <p>指標</p>					<p>○【回復期】急性期の治療後に患者の状況により患者が適切な治療（リハビリテーション）を受けられている。</p> <p>・取組の方向性</p> <p>指標</p>					<p>○健康寿命を延伸する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康寿命（男性）</td> <td>H28年 72.37年</td> <td>R1年 72.61年</td> <td>改善傾向</td> <td>R22年 75.37年</td> </tr> <tr> <td>健康寿命（女性）</td> <td>H28年 75.17年</td> <td>R1年 75.71年</td> <td>改善傾向</td> <td>R22年 78.17年</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	健康寿命（男性）	H28年 72.37年	R1年 72.61年	改善傾向	R22年 75.37年	健康寿命（女性）	H28年 75.17年	R1年 75.71年	改善傾向	R22年 78.17年																																																							
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
健康寿命（男性）	H28年 72.37年	R1年 72.61年	改善傾向	R22年 75.37年																																																																																
健康寿命（女性）	H28年 75.17年	R1年 75.71年	改善傾向	R22年 78.17年																																																																																
<p>○循環器病患者へのリハビリテーションが適切に実施されている 一など3施策</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）～（Ⅱ）届出医療機関数</td> <td>R3年 53機関</td> <td>R5年4月 52機関</td> <td>悪化傾向</td> <td>R5年 増加</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション病棟において心大血管疾患患者リハビリテーションを提供した医療機関数</td> <td>R4年 2機関</td> <td>—</td> <td>数値未確定</td> <td>R5年 増加</td> </tr> <tr> <td>入院心血管疾患患者リハビリテーションの実施医療機関数</td> <td>R1年 35機関</td> <td>R3年 37機関</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 増加</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）～（Ⅱ）届出医療機関数	R3年 53機関	R5年4月 52機関	悪化傾向	R5年 増加	回復期リハビリテーション病棟において心大血管疾患患者リハビリテーションを提供した医療機関数	R4年 2機関	—	数値未確定	R5年 増加	入院心血管疾患患者リハビリテーションの実施医療機関数	R1年 35機関	R3年 37機関	改善傾向	R5年 増加	<p>○入院患者に対して質の高いリハビリテーションが提供されている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院心血管疾患患者リハビリテーションの実施件数</td> <td>R1年 8,557件</td> <td>R3年 9,288件</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 増加</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	入院心血管疾患患者リハビリテーションの実施件数	R1年 8,557件	R3年 9,288件	改善傾向	R5年 増加																																													
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）～（Ⅱ）届出医療機関数	R3年 53機関	R5年4月 52機関	悪化傾向	R5年 増加																																																																																
回復期リハビリテーション病棟において心大血管疾患患者リハビリテーションを提供した医療機関数	R4年 2機関	—	数値未確定	R5年 増加																																																																																
入院心血管疾患患者リハビリテーションの実施医療機関数	R1年 35機関	R3年 37機関	改善傾向	R5年 増加																																																																																
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
入院心血管疾患患者リハビリテーションの実施件数	R1年 8,557件	R3年 9,288件	改善傾向	R5年 増加																																																																																
<p>○【地域生活期（維持期）】再発予防、生活の質の向上、生活期に切れ目のない医療・介護が提供される基盤が出来ている。</p> <p>・施策の具体的展開</p> <p>指標</p>					<p>○【地域生活期（維持期）】再発予防、生活の質の向上、生活期に切れ目のない医療・介護が提供されている。</p> <p>・取組の方向性</p> <p>指標</p>					<p>○心血管疾患を発症後も速やかに地域で暮らせる。</p> <p>・千葉県の目指す姿</p> <p>指標</p>																																																																										
<p>○医療・介護の多職種連携の促進。一など11施策</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数</td> <td>R2年 772箇所</td> <td>R3年 765箇所</td> <td>悪化傾向</td> <td>R5年 864箇所</td> </tr> <tr> <td>機能強化型訪問看護ステーション数</td> <td>R3年4月 29箇所</td> <td>R5年3月 37箇所</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 34箇所</td> </tr> <tr> <td>在宅医療・介護連携の推進に取り組む市町村の研修会参加者数</td> <td>R2年度 60人</td> <td>R4年度 122人</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年度 100人</td> </tr> <tr> <td>在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数</td> <td>H29年 348箇所</td> <td>R2年 433箇所</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 460箇所</td> </tr> <tr> <td>在宅患者訪問薬剤管理指導科届出薬局数</td> <td>R3年 2,031箇所</td> <td>R5年 2,250箇所</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 2,174箇所</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数</td> <td>R3年 15箇所</td> <td>R5年3月 16箇所</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 16箇所</td> </tr> <tr> <td>入院支援を実施している診療所数・病院数</td> <td>R2年 139箇所</td> <td>R3年 141箇所</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 164箇所</td> </tr> <tr> <td>外来心血管疾患患者リハビリテーションを実施している医療機関数</td> <td>R1年 19箇所</td> <td>R3年 20箇所</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 増加</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	R2年 772箇所	R3年 765箇所	悪化傾向	R5年 864箇所	機能強化型訪問看護ステーション数	R3年4月 29箇所	R5年3月 37箇所	改善傾向	R5年 34箇所	在宅医療・介護連携の推進に取り組む市町村の研修会参加者数	R2年度 60人	R4年度 122人	改善傾向	R5年度 100人	在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数	H29年 348箇所	R2年 433箇所	改善傾向	R5年 460箇所	在宅患者訪問薬剤管理指導科届出薬局数	R3年 2,031箇所	R5年 2,250箇所	改善傾向	R5年 2,174箇所	在宅療養後方支援病院数	R3年 15箇所	R5年3月 16箇所	改善傾向	R5年 16箇所	入院支援を実施している診療所数・病院数	R2年 139箇所	R3年 141箇所	改善傾向	R5年 164箇所	外来心血管疾患患者リハビリテーションを実施している医療機関数	R1年 19箇所	R3年 20箇所	改善傾向	R5年 増加	<p>○在宅等における生活期に切れ目のない医療・介護が提供されている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院支援（退院調整）を受けた患者数</td> <td>R1年 141,977人</td> <td>R3年 150,578件</td> <td>改善傾向</td> <td>R5年 増加</td> </tr> <tr> <td>外来心血管疾患患者リハビリテーションの実施件数</td> <td>R1年 2,288件</td> <td>R3年 1,534件</td> <td>悪化傾向</td> <td>R5年 増加</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	入院支援（退院調整）を受けた患者数	R1年 141,977人	R3年 150,578件	改善傾向	R5年 増加	外来心血管疾患患者リハビリテーションの実施件数	R1年 2,288件	R3年 1,534件	悪化傾向	R5年 増加	<p>○心血管疾患を発症後も患者が住み慣れた場所で希望する生活を送ることができる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>計画策定時</th> <th>直近</th> <th>達成状況</th> <th>目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅等の生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合</td> <td>H29年 95.4%</td> <td>—</td> <td>数値未確定</td> <td>R5年 増加</td> </tr> </tbody> </table>						計画策定時	直近	達成状況	目標	在宅等の生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	H29年 95.4%	—	数値未確定	R5年 増加
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	R2年 772箇所	R3年 765箇所	悪化傾向	R5年 864箇所																																																																																
機能強化型訪問看護ステーション数	R3年4月 29箇所	R5年3月 37箇所	改善傾向	R5年 34箇所																																																																																
在宅医療・介護連携の推進に取り組む市町村の研修会参加者数	R2年度 60人	R4年度 122人	改善傾向	R5年度 100人																																																																																
在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数	H29年 348箇所	R2年 433箇所	改善傾向	R5年 460箇所																																																																																
在宅患者訪問薬剤管理指導科届出薬局数	R3年 2,031箇所	R5年 2,250箇所	改善傾向	R5年 2,174箇所																																																																																
在宅療養後方支援病院数	R3年 15箇所	R5年3月 16箇所	改善傾向	R5年 16箇所																																																																																
入院支援を実施している診療所数・病院数	R2年 139箇所	R3年 141箇所	改善傾向	R5年 164箇所																																																																																
外来心血管疾患患者リハビリテーションを実施している医療機関数	R1年 19箇所	R3年 20箇所	改善傾向	R5年 増加																																																																																
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
入院支援（退院調整）を受けた患者数	R1年 141,977人	R3年 150,578件	改善傾向	R5年 増加																																																																																
外来心血管疾患患者リハビリテーションの実施件数	R1年 2,288件	R3年 1,534件	悪化傾向	R5年 増加																																																																																
	計画策定時	直近	達成状況	目標																																																																																
在宅等の生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	H29年 95.4%	—	数値未確定	R5年 増加																																																																																

○第1期千葉県循環器病対策推進計画 ロジックモデル

救急搬送に関する取組について

初期目標【取組の結果】					中間目標【取組の方向性】					最終目標【千葉県の目指す姿】				
※脳卒中関係														
○【急性期・搬送】県民啓発					○【急性期・搬送】搬送要請に係る知識啓発					○【急性期・搬送】全救急搬送時間の短縮				
・施策の具体的展開 指標					・取組の方向性 指標					・千葉県の目指す姿 指標				
○県民啓発の実施					○循環器疾患を発症したら（家族・友人も含め）速やかに救急搬送を要請することができる。					○発症～搬送に当たり速やかに救急搬送することができる。				
救命講習等受講者数	計画策定時 R1年 11.7万人	直近 R3年 5.9万人	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 増加	「FAST」（脳卒中初期症状）の認知割合（発症から救急要請までの時間の短縮）	計画策定時 R3年 61.0%	直近 —	達成状況 数値未確定	目標 R5年 増加	脳血管疾患に係る救急活動時間（救急隊覚知～病院収容）	計画策定時 R1年 45.8分	直近 R3年 47.8分	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 短縮
○【急性期・搬送】現場活動時間の短縮					○【急性期・搬送】現場活動時間の短縮・病院搬送時間の短縮									
・施策の具体的展開 指標					・取組の方向性 指標									
○救急医療体制の整備 一など3施策					○重症患者の搬送先が明確化されている。									
脳血管疾患における搬送困難事例の割合	計画策定時 R1年 14.8%	直近 R3年 21%	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 減少	脳血管疾患に係る現場活動時間（現場到着～現場出発）	計画策定時 R1年 20.9分	直近 R3年 22.4分	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 短縮	脳血管疾患に係る平均搬送時間（現場出発～医療機関到着）	計画策定時 R1年 15.4分	直近 R3年 15.9分	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 短縮

※心血管疾患関係

○【急性期・搬送】県民啓発					○【急性期・搬送】搬送要請に係る知識啓発					○【急性期・搬送】全救急搬送時間の短縮				
・施策の具体的展開 指標					・取組の方向性 指標					・千葉県の目指す姿 指標				
○県民啓発の実施					○循環器疾患を発症したら（家族・友人も含め）速やかに救急搬送を要請することができる。					○発症～搬送に当たり速やかに救急搬送することができる。				
救命講習等受講者数	計画策定時 R1年 11.7万人	直近 R3年 5.9万人	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 増加	心血管疾患の初期症状の認知割合	計画策定時 R3年 42.1%	直近 —	達成状況 数値未確定	目標 R5年 減少	心血管疾患に係る救急活動時間（救急隊覚知～医療機関到着）	計画策定時 R1年 46.0分	直近 R3年 47.1分	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 短縮
○【急性期・搬送】現場活動時間の短縮					○【急性期・搬送】現場活動時間の短縮									
・施策の具体的展開 指標					・取組の方向性 指標									
○救急医療体制の整備 一など3施策					○重症患者の搬送先が明確化されている。									
心血管疾患における搬送困難事例の割合	計画策定時 R1年 12%	直近 R3年 15%	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 減少	心血管疾患に係る現場活動時間（現場到着～現場出発）	計画策定時 R1年 21.5分	直近 R3年 20.8分	達成状況 改善傾向	目標 R5年 短縮	心血管疾患に係る平均搬送時間（現場出発～医療機関到着）	計画策定時 R1年 15.4分	直近 R3年 16.9分	達成状況 悪化傾向	目標 R5年 短縮