

第2章 循環器病の予防・正しい知識の普及啓発

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	直近	指標の種類
1日当たりの食塩摂取量(男性)	H27年度 10.9g	評価指標
1日当たりの食塩摂取量(女性)	H27年度 9.4g	評価指標
○身体活動・運動の効果に関する普及啓発 一など4施策	直近	指標の種類
運動習慣者の割合(20-64歳)(男性)	H27年度 24.4%	評価指標
運動習慣者の割合(20-64歳)(女性)	H27年度 22.5%	評価指標
ロコモティブシンドロームの減少	R1年度 222人	評価指標
○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3施策	直近	指標の種類
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 13.5%	評価指標
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(女性)	R3年度 9.4%	評価指標
○喫煙(受動喫煙を含む)に関する知識の普及啓発 一など5施策	直近	指標の種類
受動喫煙の機会を有する者の割合(行政機関)	R3年度 2.1%	評価指標
受動喫煙の機会を有する者の割合(医療機関)	R3年度 3.7%	評価指標
受動喫煙の機会を有する者の割合(職場)	R3年度 19.5%	評価指標
受動喫煙の機会を有する者の割合(家庭)	R3年度 5%	評価指標
受動喫煙の機会を有する者の割合(飲食店)	R3年度 16%	評価指標
禁煙外来を行っている医療機関数	R4年4月 580機関	モニタリング指標
○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	直近	指標の種類
40歳以上における進行した歯周炎を有する者の割合	R4年度 54%	評価指標
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%	評価指標

・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	直近	指標の種類
特定健康診査(国民健康保険分)の受診率	R3年度 36.6%	評価指標
特定保健指導(国民健康保険分)の実施率	R3年度 22.2%	評価指標
特定健康診査(全体分)の受診率	R3年度 55.8%	評価指標
特定保健指導(全体分)の実施率	R3年度 22.7%	評価指標

○【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。	直近	指標の種類
適正体重を維持している者の割合(肥満BMI25以上)【20~60歳代男性の肥満者の割合】	H27年度 28.7%	評価指標
適正体重を維持している者の割合(肥満BMI25以上)【40~60歳代女性の肥満者の割合】	H27年度 23.4%	評価指標
20歳以上の者の喫煙率(男性)	R3年度 21.9%	評価指標
20歳以上の者の喫煙率(女性)	R3年度 6.9%	評価指標
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 51.6%	評価指標

○【予防】循環器病の高リスク者の健康状態が改善される。

・取組の方向性		
指標		
○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。	直近	指標の種類
高血圧(収縮期血圧の平均値の低下)(男性)(内服加療中の者を含む)(40歳以上)	R2年度 127.6mmHg	評価指標
高血圧(収縮期血圧の平均値の低下)(女性)(内服加療中の者を含む)(40歳以上)	R2年度 123.1mmHg	評価指標
脂質異常症の該当者の割合(男性)(内服加療中の者を含む)(40歳以上)	R2年度 14.6%	評価指標
脂質異常症の該当者の割合(女性)(内服加療中の者を含む)(40歳以上)	R2年度 14.5%	評価指標
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数(男性)	R3年度 632,670人	評価指標
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数(女性)	R3年度 192,522人	評価指標
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(男性)	R2年度 1.3%	評価指標
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(女性)	R2年度 0.6%	評価指標

○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		
○健康寿命を延伸する。	直近	指標の種類
健康寿命(男性)	R1年 72.61年	評価指標
健康寿命(女性)	R1年 75.71年	評価指標
○循環器病の受療率を減少する(※)	直近	指標の種類
受療率(人口10万人対)(脳血管疾患(脳卒中を含む))	R2年 123件	評価指標
受療率(人口10万人対)(心疾患(高血圧性のものを除く))	R2年 114件	評価指標

※受療率については、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及ぼすことから、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。

(補助指標)

平均寿命と健康寿命の一年あたりの伸び(平均寿命H22~R2)(健康寿命H22~R3)	男性 平均寿命 0.16年 健康寿命 0.11年 女性 平均寿命 0.13年 健康寿命 0.24年
--	--

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】																																			
<p>○【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。</p> <p>・施策の具体的展開</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"> <tr> <td>SU(脳卒中専門多職種チーム)がある医療機関数</td> <td>R3年 22機関</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> <tr> <td>脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数</td> <td>R3年度 31機関</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> <tr> <td>脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な医療機関数</td> <td>R3年度 44機関</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> </table>			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	モニタリング 指標	脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	R3年度 31機関	モニタリング 指標	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な医療機関数	R3年度 44機関	モニタリング 指標	<p>○【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。</p> <p>・取組の方向性</p> <p>指標</p> <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"> <tr> <td>脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数</td> <td>R3年 757件</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> <tr> <td>脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数</td> <td>R3年度 702件</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> </table>			脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数	R3年 757件	モニタリング 指標	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数	R3年度 702件	モニタリング 指標	<p>○脳卒中による死亡が減少される。</p> <p>・千葉県の目指す姿</p> <p>指標</p> <table border="1"> <tr> <td>脳卒中による年齢調整死亡率を減少する。</td> <td>直近</td> <td>指標の種類</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患による年齢調整死亡率(男性)</td> <td>H27年 35.8</td> <td>評価 指標</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患による年齢調整死亡率(女性)</td> <td>H27年 21.7</td> <td>評価 指標</td> </tr> <tr> <td>健康寿命を延伸する。</td> <td>直近</td> <td>指標の種類</td> </tr> <tr> <td>健康寿命(男性)</td> <td>R1年 72.61年</td> <td>評価 指標</td> </tr> <tr> <td>健康寿命(女性)</td> <td>R1年 75.71年</td> <td>評価 指標</td> </tr> </table>			脳卒中による年齢調整死亡率を減少する。	直近	指標の種類	脳血管疾患による年齢調整死亡率(男性)	H27年 35.8	評価 指標	脳血管疾患による年齢調整死亡率(女性)	H27年 21.7	評価 指標	健康寿命を延伸する。	直近	指標の種類	健康寿命(男性)	R1年 72.61年	評価 指標	健康寿命(女性)	R1年 75.71年	評価 指標
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	モニタリング 指標																																							
脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数	R3年度 31機関	モニタリング 指標																																							
脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な医療機関数	R3年度 44機関	モニタリング 指標																																							
脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数	R3年 757件	モニタリング 指標																																							
脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数	R3年度 702件	モニタリング 指標																																							
脳卒中による年齢調整死亡率を減少する。	直近	指標の種類																																							
脳血管疾患による年齢調整死亡率(男性)	H27年 35.8	評価 指標																																							
脳血管疾患による年齢調整死亡率(女性)	H27年 21.7	評価 指標																																							
健康寿命を延伸する。	直近	指標の種類																																							
健康寿命(男性)	R1年 72.61年	評価 指標																																							
健康寿命(女性)	R1年 75.71年	評価 指標																																							
<p>○【回復期】急性期の治療後に質の高い治療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>○脳卒中患者に対するリハビリテーション体制の整備 一など2施策</p> <table border="1"> <tr> <td>脳血管疾患等リハビリテーション科(I)~(II)届出医療機関数</td> <td>R5年4月 189機関</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td>R3年 191機関</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> <tr> <td>脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数</td> <td>R3年 45,760件</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> </table>			脳血管疾患等リハビリテーション科(I)~(II)届出医療機関数	R5年4月 189機関	モニタリング 指標	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	R3年 191機関	モニタリング 指標	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	R3年 45,760件	モニタリング 指標	<p>○【回復期】急性期の治療後に質の高い治療を受けられている。</p> <p>・取組の方向性</p> <p>指標</p> <p>○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。</p> <table border="1"> <tr> <td>重症患者回復率</td> <td>R1年 67.5%</td> <td>評価 指標</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリテーション病棟における実績指数</td> <td>R4年7月 48.0</td> <td>評価 指標</td> </tr> </table>			重症患者回復率	R1年 67.5%	評価 指標	回復期リハビリテーション病棟における実績指数	R4年7月 48.0	評価 指標	<p>○脳卒中を発症後も健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> <table border="1"> <tr> <td>脳卒中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。</td> <td>直近</td> <td>指標の種類</td> </tr> <tr> <td>在宅等の生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合</td> <td>R2年 53.2%</td> <td>評価 指標</td> </tr> </table>			脳卒中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。	直近	指標の種類	在宅等の生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	R2年 53.2%	評価 指標												
脳血管疾患等リハビリテーション科(I)~(II)届出医療機関数	R5年4月 189機関	モニタリング 指標																																							
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	R3年 191機関	モニタリング 指標																																							
脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	R3年 45,760件	モニタリング 指標																																							
重症患者回復率	R1年 67.5%	評価 指標																																							
回復期リハビリテーション病棟における実績指数	R4年7月 48.0	評価 指標																																							
脳卒中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。	直近	指標の種類																																							
在宅等の生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	R2年 53.2%	評価 指標																																							
<p>○【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。</p> <p>・施策の具体的展開</p> <p>指標</p> <p>○医療・介護の多職種連携の促進 一など6施策</p> <table border="1"> <tr> <td>在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数【調整中】</td> <td>R3年 765箇所</td> <td>検討中</td> </tr> <tr> <td>機能強化型訪問看護ステーション数【調整中】</td> <td>R5年4月 34箇所</td> <td>検討中</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【調整中】</td> <td>R4年度 122人</td> <td>検討中</td> </tr> <tr> <td>在宅患者訪問診療(居宅)実施歯科診療所数【調整中】</td> <td>R2年 433箇所</td> <td>検討中</td> </tr> <tr> <td>在宅患者訪問薬剤管理指導科届出薬局数【調整中】</td> <td>R5年7月 2,267箇所</td> <td>検討中</td> </tr> <tr> <td>在宅療養後方支援病院数【調整中】</td> <td>R5年3月 16箇所</td> <td>検討中</td> </tr> <tr> <td>入退院支援を実施している診療所数・病院数【調整中】</td> <td>R3年 141箇所</td> <td>検討中</td> </tr> </table>			在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数【調整中】	R3年 765箇所	検討中	機能強化型訪問看護ステーション数【調整中】	R5年4月 34箇所	検討中	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【調整中】	R4年度 122人	検討中	在宅患者訪問診療(居宅)実施歯科診療所数【調整中】	R2年 433箇所	検討中	在宅患者訪問薬剤管理指導科届出薬局数【調整中】	R5年7月 2,267箇所	検討中	在宅療養後方支援病院数【調整中】	R5年3月 16箇所	検討中	入退院支援を実施している診療所数・病院数【調整中】	R3年 141箇所	検討中	<p>○【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> <p>・取組の方向性</p> <p>指標</p> <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"> <tr> <td>入退院支援(退院調整)を受けた患者数【調整中】</td> <td>R3年 150,578件</td> <td>検討中</td> </tr> <tr> <td>脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数</td> <td>—</td> <td>モニタリング 指標</td> </tr> </table>			入退院支援(退院調整)を受けた患者数【調整中】	R3年 150,578件	検討中	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	—	モニタリング 指標	<p>(補助指標)</p> <table border="1"> <tr> <td>平均寿命と健康寿命の一年あたりの伸び(平均寿命H22~R2)(健康寿命H22~R3)</td> <td>男性 平均寿命 0.16年 健康寿命 0.11年 女性 平均寿命 0.13年 健康寿命 0.24年</td> </tr> <tr> <td>脳血管疾患(脳卒中を含む)の患者数</td> <td>R2年 7,700人</td> </tr> </table>			平均寿命と健康寿命の一年あたりの伸び(平均寿命H22~R2)(健康寿命H22~R3)	男性 平均寿命 0.16年 健康寿命 0.11年 女性 平均寿命 0.13年 健康寿命 0.24年	脳血管疾患(脳卒中を含む)の患者数	R2年 7,700人		
在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数【調整中】	R3年 765箇所	検討中																																							
機能強化型訪問看護ステーション数【調整中】	R5年4月 34箇所	検討中																																							
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【調整中】	R4年度 122人	検討中																																							
在宅患者訪問診療(居宅)実施歯科診療所数【調整中】	R2年 433箇所	検討中																																							
在宅患者訪問薬剤管理指導科届出薬局数【調整中】	R5年7月 2,267箇所	検討中																																							
在宅療養後方支援病院数【調整中】	R5年3月 16箇所	検討中																																							
入退院支援を実施している診療所数・病院数【調整中】	R3年 141箇所	検討中																																							
入退院支援(退院調整)を受けた患者数【調整中】	R3年 150,578件	検討中																																							
脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	—	モニタリング 指標																																							
平均寿命と健康寿命の一年あたりの伸び(平均寿命H22~R2)(健康寿命H22~R3)	男性 平均寿命 0.16年 健康寿命 0.11年 女性 平均寿命 0.13年 健康寿命 0.24年																																								
脳血管疾患(脳卒中を含む)の患者数	R2年 7,700人																																								

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が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 ーなど3施策</p>	直近	指標の種類	<p>○専門的な治療を提供する医療体制が構築される。</p>	直近	指標の種類	<p>○心血管疾患による年齢調整死亡率を減少する。</p>	直近	指標の種類				
<p>心筋梗塞に対する冠動脈再開通を実施した医療機関数</p>	R3年度 39機関	モニタリング指標	<p>心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数</p>	R3年度 3024件	モニタリング指標	<p>心疾患(高血圧性を除く)による年齢調整死亡率(男性)</p>	H27年 81.0	評価指標				
<p>うち心筋梗塞に対する来院後90分以内冠動脈再開通を実施した医療機関数</p>	R3年度 38機関	モニタリング指標	<p>うち心筋梗塞に対する来院後90分以内冠動脈再開通件数</p>	R3年度 1671件	モニタリング指標	<p>心疾患(高血圧性を除く)による年齢調整死亡率(女性)</p>	H27年 41.3	評価指標				
<p>大動脈疾患患者に対する手術を実施した医療機関数</p>	R3年度 28機関	モニタリング指標	<p>大動脈疾患患者に対する手術件数</p>	R3年度 904件	モニタリング指標	<p>○健康寿命を延伸する。</p>	直近	指標の種類				
<p>○【回復期】急性期の治療後に患者の状況により患者が望む適切な治療(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望む適切な治療(リハビリテーション)を受けている。</p> <p>・取組の方向性</p> <p>指標</p>			<p>健康寿命(男性)</p>			R1年 72.61年	評価指標		
<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 ーなど3施策</p>	直近	指標の種類	<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>	直近	指標の種類	<p>健康寿命(女性)</p>	R1年 75.71年	評価指標				
<p>心大血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)~(Ⅱ)届出医療機関数</p>	R5年4月 52機関	モニタリング指標	<p>入院心臓疾患リハビリテーションの実施件数</p>	R3年 129,995件	モニタリング指標							
<p>回復期リハビリテーション病棟において心大血管疾患リハビリテーションを提供した医療機関数</p>	R4年 2機関	モニタリング指標										
<p>入院心臓疾患リハビリテーションの実施医療機関数</p>	R3年 37機関	モニタリング指標										
<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健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。 ーなど11施策</p>	直近	指標の種類	<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>	直近	指標の種類	<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>	直近	指標の種類				
<p>在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数【調整中】</p>	R3年 765箇所	検討中	<p>入退院支援(退院調整)を受けた患者数【調整中】</p>	R3年 150,578件	検討中	<p>在宅等の生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合</p>	R2年 95.2%	評価指標				
<p>機能強化型訪問看護ステーション数【調整中】</p>	R5年4月 34箇所	検討中	<p>外来心臓疾患リハビリテーションの実施件数</p>	R3年度 11,289件	モニタリング指標							
<p>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【調整中】</p>	R4年度 122人	検討中										
<p>在宅患者訪問診療(居宅)実施歯科診療所数【調整中】</p>	R2年 433箇所	検討中										
<p>在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数【調整中】</p>	R5年7月 2,267箇所	検討中										
<p>在宅療養後方支援病院数【調整中】</p>	R5年3月 16箇所	検討中										
<p>入退院支援を実施している診療所数・病院数【調整中】</p>	R3年 141箇所	検討中										
<p>外来心臓疾患リハビリテーションを実施している医療機関数【調整中】</p>	R3年度 20箇所	モニタリング指標										
						<p>(補助指標)</p> <table border="1"> <tr> <td> <p>平均寿命と健康寿命の一年あたりの伸び(平均寿命H22~R2)(健康寿命H22~R3)</p> </td> <td> <p>男性 平均寿命 0.16年 健康寿命 0.11年</p> <p>女性 平均寿命 0.13年 健康寿命 0.24年</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>心疾患(高血圧性のものを除く)の患者数</p> </td> <td> <p>R2年 7,200人</p> </td> </tr> </table>			<p>平均寿命と健康寿命の一年あたりの伸び(平均寿命H22~R2)(健康寿命H22~R3)</p>	<p>男性 平均寿命 0.16年 健康寿命 0.11年</p> <p>女性 平均寿命 0.13年 健康寿命 0.24年</p>	<p>心疾患(高血圧性のものを除く)の患者数</p>	<p>R2年 7,200人</p>
<p>平均寿命と健康寿命の一年あたりの伸び(平均寿命H22~R2)(健康寿命H22~R3)</p>	<p>男性 平均寿命 0.16年 健康寿命 0.11年</p> <p>女性 平均寿命 0.13年 健康寿命 0.24年</p>											
<p>心疾患(高血圧性のものを除く)の患者数</p>	<p>R2年 7,200人</p>											

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

・施策の具体的展開	指標	
○県民啓発の実施	直近	指標の種類
救命講習等受講者数	R3年 7.9万人	評価 指標

○【急性期・搬送】搬送要請に係る知識啓発

・取組の方向性	指標	
○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。	直近	指標の種類
「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)	R3年 61.0%	評価 指標

○【急性期・搬送】現場活動時間の短縮

・施策の具体的展開	指標	
○救急医療体制の整備 ーなど3施策	直近	指標の種類
脳血管疾患における搬送困難事例の割合	R3年 18.1%	評価 指標

○【急性期・搬送】現場活動時間の短縮・病院搬送時間の短縮

・取組の方向性	指標	
○重症患者の搬送先が明確化されている。	直近	指標の種類
脳血管疾患に係る現場活動時間(現場到着～現場出発)	R3年 21.9分	評価 指標
脳血管疾患に係る平均搬送時間(現場出発～医療機関到着)	R3年 15.8分	評価 指標

○【急性期・搬送】全救急搬送時間の短縮

・千葉県の目指す姿	指標	
○発症～搬送に当たり速やかに救急搬送することができる。	直近	指標の種類
脳血管疾患に係る救急活動時間(救急隊覚知～病院収容)	R3年 47.5分	評価 指標

※心血管疾患関係

○【急性期・搬送】県民啓発

・施策の具体的展開	指標	
○県民啓発の実施	直近	指標の種類
救命講習等受講者数	R3年 7.9万人	評価 指標

○【急性期・搬送】搬送要請に係る知識啓発

・取組の方向性	指標	
○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。	直近	指標の種類
心血管疾患の初期症状の認知割合	R3年 42.1%	評価 指標

○【急性期・搬送】現場活動時間の短縮

・施策の具体的展開	指標	
○救急医療体制の整備 ーなど3施策	直近	指標の種類
心血管疾患における搬送困難事例の割合	R3年 15%	評価 指標

○【急性期・搬送】現場活動時間の短縮

・取組の方向性	指標	
○重症患者の搬送先が明確化されている。	直近	指標の種類
心血管疾患に係る現場活動時間(現場到着～現場出発)	R3年 20.7分	評価 指標
心血管疾患に係る平均搬送時間(現場出発～医療機関到着)	R3年 16.5分	評価 指標

○【急性期・搬送】全救急搬送時間の短縮

・千葉県の目指す姿	指標	
○発症～搬送に当たり速やかに救急搬送することができる。	直近	指標の種類
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)	R3年 46.6分	評価 指標