

(1) 指標の項目

現計画

- ・ 日本脳卒中学会、日本循環器病学会が作成したロジックモデルを使用。
- ・ 一部の指標について、データの抽出方法が不明確。
- ・ 目標値なし。（計画策定時に取得した最新値のみ記載）

次期計画

- ・ 国が作成したロジックモデルを原型として使用。
（国が定義を定め、データ取得元等を都道府県に提供している。このため各県で統一したデータを得られる）
- ・ 目標値を設定する。※国は目標値までは定めていない。
- ・ 国が作成したロジックモデルは、国の施策を想定して作成されている。
その中には、県・医療機関の循環器病対策のレベルを超えているものもある。
国の作成したロジックモデルを原型とするが、県計画に適さないものは指標から除外する。

▼県計画に適さない指標の例

国の指標	県計画における考え
心臓内科系集中治療室（CCU）を有する医療機関数	・ 診療報酬改定など、国策に向いている。県計画には不向き。
医師の人数（脳・循環器・心外・リハ科）、PT・OT・STの人数	・ 養成機関やコストなど、課題が壮大。県計画のロジックモデルに掲載するには不向き

ロジックモデルの指標設定の考え方

(2) 指標の目標値について

埼玉県の方針（案）

- 最終アウトカムとして設定している「**年齢調整死亡率**」に着目。
- 「年齢調整死亡率」について、埼玉県と全国のR11（第二期計画終期）予測値を試算。
- 「年齢調整死亡率」R11試算から、埼玉県が目指すべき「改善率」を設定し、ロジックモデルの各指標において、「改善率」を当てはめて各目標値を設定。
 ※現行の埼玉県の値が全国よりも大幅に良好な指標については、R11目標値も横ばいとする。

※試算に当たっては、国立保健医療科学院 横山先生からお示いただいたツールを活用

▼年齢調整死亡率の実績、試算、目標値

		H27		R11試算		R11目標	
		埼玉	全国	埼玉	全国	埼玉	特記
脳卒中	男	38.2	37.8	21.7	23.6	21.7	R11試算が全国よりも良好のため、補正なし
	女	21.9	21.0	11.7	12.3	11.7	
心疾患	男	74.5	65.4	57.8	53.0	57.8	全国よりも悪い値であるが、R11試算は全国値に近づいている。試算値を目標値とする。
	女	41.0	34.2	26.9	25.1	26.9	
虚血性心疾患	男	45.2	31.3	30.2	20.2	29.2	全国よりも悪く、R11試算は乖離の割合が広がる。乖離の割合を広げないため、5%の改善率が必要（詳細は次々項）
	女	21.9	21.0	10.5	6.2	9.8	

※現行の埼玉県の値が全国よりも良好な指標の例
 脳卒中 介護連携指導の実施件数 (R3年度 人口10万人対)
 埼玉8.9件、全国2.4件
 心疾患 虚血性心疾患の退院患者平均在院日数 (R2年度)
 埼玉7.2日、全国12.4日

※埼玉県以外の目標値（参考）

国	目標値なし （「年齢調整死亡率を下げる」など）
沖縄県	全国平均よりも劣っている数値について、全国平均並みにする旨で目標値を設定

ロジックモデルの指標設定の考え方

(2) 指標の目標値について

年齢調整死亡率の試算

○ 2012年～2021年の実績から、統計上の試算によりR11（2029年）の値を試算。

○ 実際の値は、年により上振れる場合、下振れる場合がある。
今回の試算に当たっては、この振れ幅も考慮。

「振れ幅が生じたとしても、なお9割の確率で見込まれる数値」
を試算。（埼玉県、全国いずれも同じルールで試算）

※振れ幅を加味しない年齢調整死亡率よりも、わずかに値が高くなる。

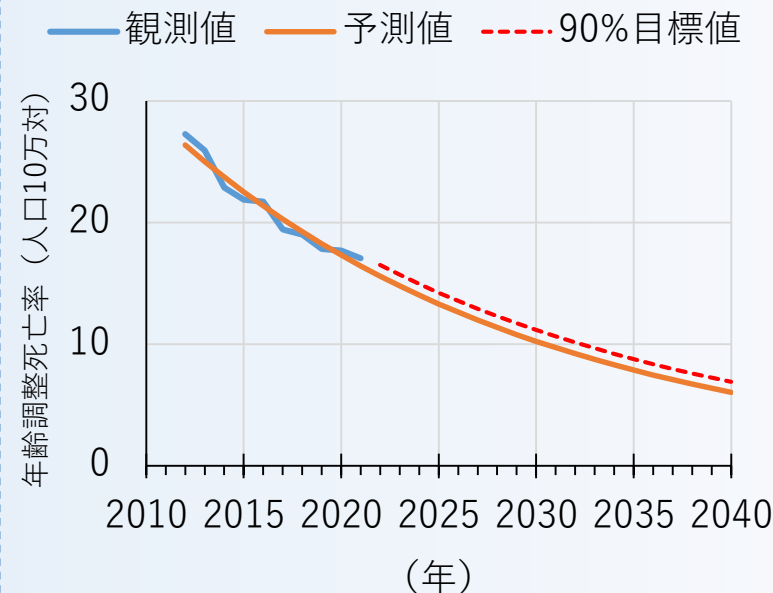
○ 「循環器病対策の取組による年齢調整率の減少」は、ここでは勘定しない。

※ここで得た純粋な試算に対し、循環器病対策の「改善率」を設定。
それにより「年齢調整死亡率」の目標値を設定する。

○ 長期的には下げ止まりが生じるはずであるが、ここでは考慮しない。
(R11までの短期試算であるため)

▼横山先生からのツールを活用し、将来予測を実施

脳血管疾患年齢調整死亡率の推移と将来予測
(女性)



ロジックモデルの指標設定の考え方

(2) 指標の目標値について

改善率

○ 全国値との乖離が大きい「虚血性心疾患」の年齢調整死亡率に着目し、「改善率」を検討した。

この資料を
脳卒中部会、心疾患部会
に提示

※ S60人口モデル版

		H27			R11試算			R11目標			R11試算 埼玉 A	R11目標 埼玉 B	改善率 1-B/A	特記
		埼玉 a	全国 b	乖離度 a/b	埼玉 c	全国 d	乖離度 c/d	埼玉 e	全国 f	乖離度 e/f				
虚血性 心疾患	男	45.2	31.3	144.5%	30.2	20.2	149.4%	29.2	20.2	144.5%	30.2	29.2	3.3%	男女合わせ、 平均5%の改善率 が必要
	女	18.6	11.8	158.1%	10.5	6.2	169.4%	9.8	6.2	158.1%	10.5	9.8	6.7%	

男性は全国値の1.44倍
女性は全国値の1.58倍

男性は全国値の1.49倍
女性は全国値の1.69倍

埼玉県の前年齢調整死亡率が男29.2、女9.8になれば、
全国値に対する乖離度はH27年度と同等になる。

絶対値は減少する見込み。
しかし、全国値に対する割合（乖離度）は悪化する

○ 虚血性心疾患の年齢調整死亡率について、男29.2、女9.8を目標値とする。これを達成するため、5.0%の改善が必要

○ 最終アウトカムの改善のため、心疾患のロジックモデルの各指標においても5.0%を原則とした改善を行う。

○ 脳卒中のロジックモデル各指標目標値の考え方（案）

年齢調整死亡率	R11試算と同値（全国よりも良好な値のため）
年齢調整死亡率以外	5.0%改善する（脳卒中と心疾患とで、重複する指標があり、また改善目標として現実的と思われる数値であるため）

ロジックモデルの指標設定の考え方

(2) 指標の目標値について

H27人口モデル版による再計算

- 人口動態調査における「年齢調整死亡率」は、長い間、**S60**人口モデル版が使用されていた。
- **S60**人口モデル版の次のバージョンである**H27**人口モデル版については、埼玉県のアゲ調整死亡率のデータが得られずにいた。
- 脳卒中部会、心疾患部会への本資料の提示後に、**H27**人口モデル版の埼玉県の年齢調整死亡率データを取得。
- **H27**人口モデル版で再計算したところ、**S60**人口モデル版で見られた全国との乖離度とは異なる結果が得られた。

脳卒中部会、心疾患部会への提示後に
H27人口モデル版のデータを取得

S60 モデル		H27			R11試算		
		埼玉 a	全国 b	乖離度 a/b	埼玉 c	全国 d	乖離度 c/d
虚血性 心疾患	男	45.2	31.3	144.5%	30.2	20.2	149.4%
	女	18.6	11.8	158.1%	10.5	6.2	169.4%

埼玉は全国値の **1.44倍** → **1.49倍**
1.58倍 → **1.69倍**

全国値に対する割合(乖離度)は悪化する

H27 モデル		H27			R11試算		
		埼玉 a	全国 b	乖離度 a/b	埼玉 c	全国 d	乖離度 c/d
虚血性 心疾患	男	126.0	84.5	149.1%	75.5	57.1	132.3%
	女	61.7	38.8	159.1%	29.7	19.6	151.0%

埼玉は全国値の **1.49倍** → **1.32倍**
1.59倍 → **1.51倍**

全国値に対する割合(乖離度)はやや改善する

ロジックモデルの指標設定の考え方

(2) 指標の目標値について

改善率をどうするか？

○ 事務局案 S60人口モデル版のときと同様に「改善率5%」を目標とする。

- ・ H27人口モデル版においては、全国値との乖離にやや改善が見られたものの、S60人口モデル版と乖離率の値は大きく変わらない。
- ・ 年齢調整死亡率の数値自体は全国よりも悪い値であり、改善自体は行うべき。
- ・ S60人口モデル版のデータで脳卒中部会、心疾患部会の委員に意見を伺った際は、「改善率5%」という目標に対する異議、質疑は生じなかった。

H27 モデル		H27			R11試算			R11目標		
		埼玉 a	全国 b	乖離度 a/b	埼玉 c	全国 d	乖離度 c/d	埼玉 e	全国 f	乖離度 e/f
虚血性 心疾患	男	126.0	84.5	149.1%	75.5	57.1	132.3%	71.7	57.1	125.6%
	女	61.7	38.8	159.1%	29.7	19.6	151.0%	28.2	19.6	143.4%

○ 虚血性心疾患の年齢調整死亡率について、男71.7、女28.2を目標値とする。

○ 最終アウトカムの改善のため、心疾患のロジックモデルの各指標においても5.0%を原則とした改善を行う。

○ 脳卒中のロジックモデル
各指標目標値の考え方 (案)

年齢調整死亡率	R11試算と同値 (全国よりも良好な値のため)
年齢調整死亡率以外	5.0%改善する (脳卒中と心疾患とで、重複する指標があることと、一層の改善に向け取り組むため)