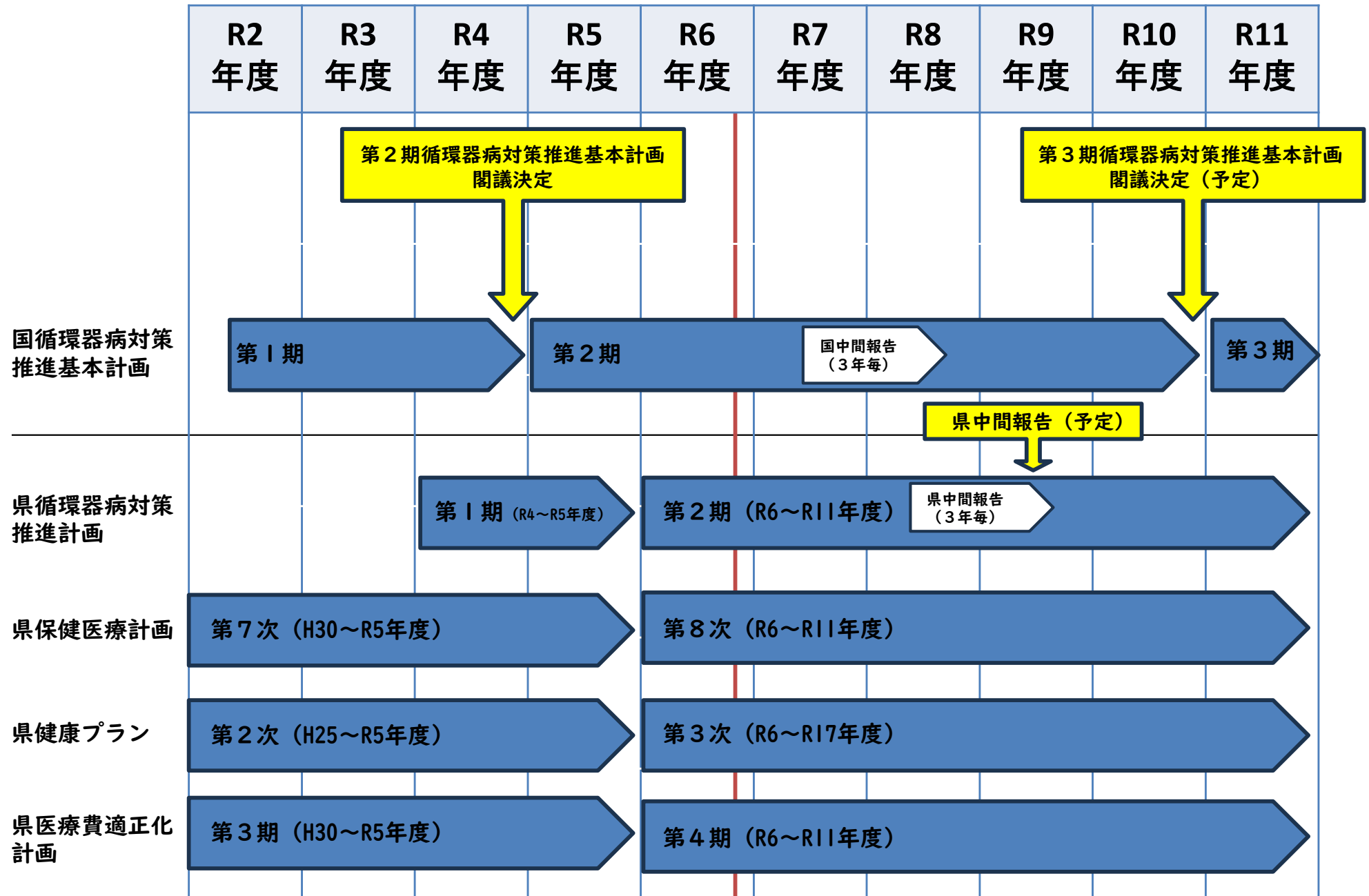


第2期佐賀県循環器病対策推進計画等の主な関連スケジュール



第2期佐賀県循環器病対策推進計画の概要

【目 的】

誰もがより長く元気に活躍できるよう、健康寿命の延伸等を図り、あわせて医療及び介護に係る負担の軽減に資するため、予防や医療及び福祉に係るサービスの在り方を含めた幅広い循環器病対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とします。

循環器病の特徴

- 循環器病は急激に発症し、数分から数時間の単位で生命に関わる重大な事態に陥り、突然死にいたることがあります。特に脳卒中においては重度の後遺症を残すことも多くみられます。
- 回復期及び慢性期には、急性期に生じた障害が後遺症として残る可能性があるとともに、症状の重篤化や急激な悪化が複数回生じる危険性を常に抱えているなど再発や増悪をきたしやすいといった特徴があります。

本県の実況

- 脳卒中の分野
 - ・死亡者数は、679人で死亡数全体の約6.7%を占め、死因順位の第5位
 - ・脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）は男性85.1、女性52.7（全国：男性93.8、女性56.4）
 - ・脳血管疾患退院患者の平均在院日数は58.0日（全国：76.8日）
- 心血管疾患分野
 - ・心疾患（高血圧症を除く）による死亡者数は、1403人で死亡者数全体の約13.8%を占め、死因順位の第2位
 - ・虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）は男性176.2、女性109.9（全国：男性190.1、女性109.2）
 - ・心疾患（高血圧症を除く）の平均在院日数は89.9日（全国：24.4日）

施策体系

【全体目標】

1. 県民の健康寿命の延伸
2. 循環器病の年齢調整死亡率の減少
3. 一日でも早い日常生活への復帰

予防・啓発

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及

- (1) 第2次佐賀県健康プランにおける取組の推進
- (2) 循環器病に関する正しい知識の広報・啓発の推進
- (3) 疾病リスクの新たな管理方法の推進
- (4) 学校における取組の推進

急性期

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- (1) 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進
- (2) 救急医療体制の整備
- (3) 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
 - ・脳卒中の分野
 - ・心血管疾患の分野
- (4) リハビリテーション医療等の取組
- (5) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
- (6) 循環器病の緩和ケア
- (8) 治療と仕事の両立支援・就労支援
- (9) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策

(10) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

(7) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

個別施策

回復期～維持期・生活期

再発・合併症・重症化予防

各時期における目指すところ

- 【予防】原因となる基礎疾患の改善
- 【救護】救急搬送体制の充実
- 【急性期】適切な急性期治療の実施
- 【回復期・維持期・生活期】急性期からの一貫したリハビリテーション医療の実施

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進の確保

- (1) 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化
- (2) 他の疾病等に係る対策との連携
- (3) 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策
- (4) 循環器病対策の進捗状況の把握及び評価並びに計画の見直し

計画の全体像

第1章 計画策定の趣旨等

第2章 循環器病の特徴と県内における循環器病の現状と課題

第3章 施策体系と全体目標

1. 県民の健康寿命の延伸 2. 循環器病の年齢調整死亡率の減少 3. 一日でも早い日常生活への復帰

第4章 分野別施策

(1) 循環器病の予防や正しい知識の普及

- ①第3次佐賀県健康プランにおける取組の推進
- ②循環器病に関する正しい知識の広報・啓発推進

③疾病リスクの新たな管理方法の推進

④学校における取組の推進

(2) 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ①循環器病を予防する検診の普及や取組の推進
- ②救急医療体制の整備
- ③救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築
- ④リハビリテーション医療等の取組
- ⑤循環器病の後遺症を有する者に対する支援

- ⑥循環器病の緩和ケア
- ⑦社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援
- ⑧治療と仕事の両立支援・就労支援
- ⑨小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
- ⑩循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

第5章 循環器病対策の総合的かつ計画的な推進の確保のために必要な事項

第6章 ロジックモデルと目標（追加）

改正のポイント

全体目標

1. 県民の健康寿命の延伸
2. 循環器病の年齢調整死亡率の減少
3. 一日でも早い日常生活への復帰

個別施策（第4章 分野別施策）

（1）循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- さが健康維新県民運動の推進（①）
 - ・ 県民に対する生活習慣病の予防及び正しい知識の普及・啓発
- 学校における循環器病の啓発に係る取組の推進（④）
 - ・ 若年期からの血圧に関する教育、評価（高校での血圧講演等）新規事業

（2）保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- 脳卒中・心臓病等総合支援センターの設置（⑩）新規事業
 - ・ 患者及びその家族を対象とした相談窓口を設置し、支援につなげる
 - ・ 県民への循環器病に関する情報提供・普及啓発
 - ・ 地域医療機関向けの研修会・勉強会を通じ、診療連携の促進や予防強化

目標設定（第6章 ロジックモデルと目標） 追加

- 課題ごとに数値目標を設定
 - ・ 施策と解決すべき課題との連関がわかるようにロジックモデルを活用

脳卒中ロジックモデル

【全体目標】

県民の健康寿命の延伸	ベースライン	佐賀県 現状	全国	目標	【説明】色付きセルが更新した箇所
健康寿命（男性）	71.60年 (2016)	72.43年 (2022)	72.57年 (2022)	74.60年 (2040)	数値が向上（維持）した箇所：
健康寿命（女性）	75.07年 (2016)	75.62年 (2022)	75.45年 (2022)	78.07年 (2040)	数値が悪化した箇所：

○国指標
●国の重点指標
*人口10万人対

初期アウトカム 医療サービス等を提供する物資資源、人的資源及び組織体制を測る指標

1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

県民に対する生活習慣病の予防及び正しい知識の普及・啓発がきている	佐賀県 現状	全国	目標
----------------------------------	-----------	----	----

（1）第3次佐賀県健康プランにおける取組の推進

肥満（BMI 25以上）の者の割合	29.9% (2021)	—	25%
野菜摂取量	239.7g (2022)	—	350g
食塩摂取量	12.8g (2022)	—	7g
歩数の状況（SAGATOCO利用者の年次平均歩数）	5,623歩 (2023)	—	7,000歩
運動習慣者の割合	18.7% (2020)	—	30%
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	11.5% (2020)	—	10%
喫煙の状況	16.0% (2020)	—	14.2%
（参考）国民生活基礎調査における成人の喫煙率	16.7% (2022)	16.1% (2022)	—
20歳以上における未処置歯を有する者の割合	28.9% (2022)	—	20%
40歳以上における歯周炎を有する者の割合	59.4% (2022)	—	40%

（2）循環器病に関する正しい知識の広報・啓発の推進

啓発資料作成・情報発信件数	2件 (2023)	—	増加
---------------	--------------	---	----

（3）疾病リスクの新たな管理方法の推進

IT機器による自己管理者数	114,248件 (2023)	—	300,000件
---------------	--------------------	---	----------

（4）学校における取組の推進

循環器病の講話及び血圧測定を行った高等学校数	15校 (2024)	—	増加
------------------------	---------------	---	----

2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

（1）循環器病を予防する健診の普及や取組の推進

健康診断・健康診査・保健指導を受診できている	佐賀県 現状	全国	目標
特定健康診査実施率	54.0% (2022)	57.8% (2022)	70%
特定保健指導実施率	34.9% (2022)	26.5% (2022)	45%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	30.8% (2022)	29.0% (2022)	23%
（参考）メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	11.36% (2022)	16.02% (2022)	25%減 (対平成20年度比)

（2）救急医療体制の整備

救急救命士を含む救急隊員が、活動プロトコルに即し、適切な観察・判断・処置が実施できている	佐賀県 現状	全国	目標
救急隊の救急救命士運用率	100% (2023)	99.6% (2023)	現状維持

中間アウトカム 実際にサービスを提供する主体の活動や他機関との連携体制を測る指標

【予防】 脳血管疾患の危険因子所有者が減少している	佐賀県 現状	全国	目標
○収縮期血圧有所見者割合（140mmHg以上）	17.1% (2021)	18.3% (2021)	15.2%
○拡張期血圧有所見者割合（90mmHg以上）	11.9% (2021)	13.5% (2021)	—
○LDLコレステロール（160mg/dl以上）	12.3% (2021)	13.4% (2021)	11.2%
糖尿病有病者の割合（HbA1c6.5%以上及び血糖関連服薬者）	12.2% (2021)	—	減少

【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	佐賀県 現状	全国	目標
○救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	41.7分 (2022)	47.2分 (2022)	短縮
○脳血管疾患により救急搬送された患者数	150人 (2017)	470人 (2017)	減少

最終アウトカム 医療サービス等の結果として住民の健康状態を測る指標

脳血管疾患による死亡者が減少している	佐賀県 現状	全国	目標
○脳血管疾患の年齢調整死亡率（男性）	85.1 (2020)	93.8 (2020)	76.2
○脳血管疾患の年齢調整死亡率（女性）	52.7 (2020)	56.4 (2020)	45.5

予防・啓発

救護

急性期

(3) 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築

	佐賀県 現状	全国	目標
脳卒中の急性期医療に対応できる体制が整備されている			
脳卒中の急性期の医療機能を担う医療機関数	19機関 (2023)	—	現状維持
○ 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	10機関 (2023)	—	現状維持
● 外科手術及び脳血管内手術が可能な医療機関数	9機関 (2023)	—	現状維持
○ 脳卒中の専門病室を有する医療機関数	0.1 (1機関) (2020)	0.2 (2020)	現状維持
○ 脳卒中の専門病室を有する病床数	1.1 (9床) (2020)	1.2 (2020)	現状維持
○ 脳神経内科医師数	4.5 (37人) (2020)	4.5 (2020)	増加
○ 脳神経外科医師数	7.0 (58人) (2020)	5.8 (2020)	現状維持
誤嚥性肺炎予防のため歯科・多職種間連携を行う医療機関数	15機関 (2023)	—	増加

(4) リハビリテーション医療等の取組

	佐賀県 現状	全国	目標
急性期からの一貫したリハビリテーション医療提供体制が整備されている			
○ 理学療法士数	146.6人 (2020)	79.4人	増加
○ 作業療法士数	80.8人 (2020)	40.2人	増加
○ 言語聴覚士数	26.0人 (2020)	14.1人	増加
○ リハビリテーション科専門医数	2.9人 (2024)	2.4人	増加
● 急性期のリハビリテーションが実施可能な医療機関数	17機関 (2023)	—	増加
● 回復期のリハビリテーションが実施可能な医療機関数	42機関 (2023)	—	増加
● 維持期・生活期のリハビリテーションが実施可能な医療機関数	96機関 (2023)	—	増加

(5) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援

	佐賀県 現状	全国	目標
循環器病の後遺症を有する者への支援体制が整備されている			
高次脳機能障害の県民、関係支援機関への普及啓発研修会等の受講者数(3研修合計)	152人 (2023)	—	増加
失語症者向け意思疎通支援者養成研修の受講者数	8人 (2022)	—	増加

(7) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

	佐賀県 現状	全国	目標
循環器病の再発予防や重症化予防のために関係機関が相互に連携する体制が構築されている			
○ 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	0.9人 (2022)	0.6人 (2022)	増加
回復期において、急性期の医療機関等との連携をしている医療機関数	57機関 (2023)	—	増加

(8) 治療と仕事の両立支援・就労支援

	佐賀県 現状	全国	目標
患者へのトライアングル型サポート体制が構築されている			
○ 両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	3.5人 (2022)	4.5人 (2022)	増加

(10) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

	佐賀県 現状	全国	目標
患者を中心とした包括的な支援体制が構築されている			
市民公開講座、地域医療機関研修会の参加者数	—	—	増加

※↑佐賀県、全国ともに誤って累計数で算出していたため、単年度受講者数で再計算

回復期

維持期・生活期

再発・重症化予防

	佐賀県 現状	全国	目標
【急性期】 発症後早期に専門的な治療とリハビリテーションを受けることができる			
○ 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)	15.8 (2021)	7.0 (2021)	現状維持
○ 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数(算定回数)	11.9 (2021)	5.4 (2021)	現状維持
○ 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)	2.8 (2021)	1.8 (2021)	現状維持
○ 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)	2.9 (2021)	1.3 (2021)	現状維持

	佐賀県 現状	全国	目標
【回復期】 身体機能を回復させるリハビリテーションを受けることができる			
○ 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(算定回数)	80,110.6 (2022)	57,118.3 (2022)	現状維持

	佐賀県 現状	全国	目標
【維持期・生活期/再発・重症化予防】 患者と家族がその地域において、医療、介護及び福祉サービスに係る必要な情報にアクセスでき、各ステージに応じた課題の解決ができる			
高次脳機能障害者支援拠点機関及び相談支援センターにおける相談件数	454件 (2022)	—	増加
○ 脳卒中患者における介護連携指導の実施件数(算定回数)	17.9件 (2022)	—	増加
○ 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	1558.8人 (2022)	—	増加
○ 脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数(算定回数)	25.5 (2021)	18.5 (2021)	現状維持
○ 脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	—	—	増加
脳卒中・心臓病等総合支援センターにおける相談件数	データなし(今後データ取得)	—	増加

	佐賀県 現状	全国	目標
脳血管疾患患者が在宅復帰できている			
○ 退院患者平均在院日数	58.0日 (2020)	79.2日 (平均)	51.1日
● 在宅等生活の場に復帰した患者割合	62.1 (2020)	54.4 (平均)	45.0

心血管疾患ロジックモデル

【全体目標】

県民の健康寿命の延伸	ベースライン	佐賀県 現状	全国	目標	【説明】色付きセルが更新した箇所 数値が向上（維持）した箇所： 数値が悪化した箇所：
健康寿命（男性）	71.60年 （2016）	72.43年 （2022）	72.57年 （2022）	74.60年 （2040）	
健康寿命（女性）	75.07年 （2016）	75.62年 （2022）	75.45年 （2022）	78.07年 （2040）	

○国指標
●国の重点指標
*人口10万人対

初期アウトカム 医療サービス等を提供する物質資源、人的資源及び組織体制を測る指標

中間アウトカム 実際にサービスを提供する主体の活動や他機関との連携体制を測る指標

最終アウトカム 医療サービス等の結果として住民の健康状態を測る指標

1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

県民に対する生活習慣病の予防及び正しい知識の普及・啓発ができている	佐賀県 現状	全国	目標
-----------------------------------	-----------	----	----

（1）第3次佐賀県健康プランにおける取組の推進

肥満（BMI 25以上）の者の割合	29.9% （2021）	—	25%
野菜摂取量	239.7g （2022）	—	350g
食塩摂取量	12.8g （2022）	—	7g
歩数の状況（SAGATOCO利用者の年次平均歩数）	5,623歩 （2023）	—	7,000歩
運動習慣者の割合	18.7% （2020）	—	30%
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	11.5% （2020）	—	10%
喫煙の状況	16.0% （2020）	—	14.2%
（参考）国民生活基礎調査における成人の喫煙率	16.7% （2022）	16.1% （2022）	—
20歳以上における未処置歯を有する者の割合	28.9% （2022）	—	20%
40歳以上における歯周炎を有する者の割合	59.4% （2022）	—	40%

（2）循環器病に関する正しい知識の広報・啓発の推進

啓発資料作成・情報発信件数	2件 （2023）	—	増加
---------------	--------------	---	----

（3）疾病リスクの新たな管理方法の推進

IT機器による自己管理者数	114,248件 （2023）	—	300,000件
---------------	--------------------	---	----------

（4）学校における取組の推進

循環器病の講話及び血圧測定を行った高等学校数	15校 （2024）	—	増加
------------------------	---------------	---	----

2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

（1）循環器病を予防する健診の普及や取組の推進

健康診断・健康診査・保健指導を受診できている	佐賀県 現状	全国	目標
特定健康診査実施率	54.0% （2022）	57.8% （2022）	70%
特定保健指導実施率	34.9% （2022）	26.5% （2022）	45%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	30.8% （2022）	29.0% （2022）	23%
（参考）メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	11.36% （2022）	16.02% （2022）	25%減 （対平成20年度比）

（2）救急医療体制の整備

救急救命士を含む救急隊員が、活動プロトコルに即し、適切な観察・判断・処置が実施できている	佐賀県 現状	全国	目標
救急隊の救急救命士運用率	100% （2023）	99.6% （2023）	現状維持
心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民による除細動の実施件数	17件 （2021）	36.6件 （2021）	増加

【予防】 心血管疾患の危険因子所有者が減少している	佐賀県 現状	全国	目標
収縮期血圧有所見者割合（140mmHg以上）	17.1% （2021）	18.3% （2021）	15.2%
拡張期血圧有所見者割合（90mmHg以上）	11.9% （2021）	13.5% （2021）	—
LDLコレステロール（160mg/dl以上）	12.3% （2021）	13.4% （2021）	11.2%
糖尿病有病者の割合（HbA1c6.5%以上及び血糖関連服薬者）	12.2% （2021）	—	減少

心血管疾患による死亡者が減少している	佐賀県 現状	全国	目標
●心疾患（高血圧症を除く）の年齢調整死亡率（男性）	176.2 （2020）	190.1 （2020）	143.7
●心疾患（高血圧症を除く）の年齢調整死亡率（女性）	109.9 （2020）	109.2 （2020）	82.7
●虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男性）	44.0 （2020）	73.0 （2020）	減少
●虚血性心疾患の年齢調整死亡率（女性）	18.8 （2020）	30.2 （2020）	減少
●心不全の年齢調整死亡率（男性）	73.3 （2020）	69.0 （2020）	41.3
●心不全の年齢調整死亡率（女性）	55.2 （2020）	48.9 （2020）	27.0

【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	佐賀県 現状	全国	目標
●救急要請から医療機関への搬送までに要した平均時間	41.7分 （2022）	47.2分 （2022）	短縮
○虚血性心疾患により救急搬送された患者数	50人未満 （2020）	60人 （2020）	減少
○大動脈疾患により救急搬送された患者数	50人未満 （2020）	20人 （2020）	減少

予
防
・
啓
発

救
護

急性期

回復期

維持期・生活期

再発・重症化予防

(3) 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築

心血管疾患の急性期医療に対応できる体制が整備されている	佐賀県 現状	全国	目標
心血管疾患の急性期の医療機能を担う医療機関数	15機関 (2023)	—	現状維持
冠動脈再疎通(PCI)を行う医療機関数	10機関 (2023)	—	現状維持
冠動脈バイパス術、大動脈人工血管置換術等の外科的治療を行う医療機関数	3機関 (2023)	—	現状維持
心臓内科系集中治療室(CCU)を有する医療機関数	0.1(1機関) (2020)	0.2 (2020)	現状維持
心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病床数	1.0(8床) (2020)	1.2 (2020)	現状維持
循環器内科医師数	7.0(58人) (2020)	10.2	増加
心臓血管外科医師数	3.5(29人) (2020)	2.5	現状維持

(4) リハビリテーション医療等の取組

急性期からの一貫したリハビリテーション医療提供体制が整備されている	佐賀県 現状	全国	目標
急性期の多面的・包括的なリハビリテーションが実施可能な医療機関数	14機関 (2023)	—	増加
回復期の心血管疾患リハビリテーションが実施可能である回復期の医療機関	30機関 (2023)	—	増加
維持期・生活期の在宅リハビリテーション等が実施可能である医療機関	109機関 (2023)	—	増加

(6) 循環器病の緩和ケア

多職種連携や地域連携の下、循環器病の患者の状況に応じた適切な緩和ケア体制が整備されている	佐賀県 現状	全国	目標
心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数	1.7人 (2023)	1.3人 (2023)	増加

(7) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援

循環器病の再発予防や重症化予防のために関係機関が相互に連携する体制が構築されている	佐賀県 現状	全国	目標
心血管疾患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	0.9人 (2022)	0.6人 (2022)	増加
心不全療養指導士数	32人 (2022)	—	増加
回復期において、急性期の医療機関等との連携をしている医療機関数	83機関 (2023)	—	増加

(8) 治療と仕事の両立支援・就労支援

患者へのトライアングル型サポート体制が構築されている	佐賀県 現状	全国	目標
両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数	3.5人 (2022)	4.5人 (2022)	増加

※↑佐賀県、全国ともに誤って累計数で算出していたため、単年度受講者数で再計算

(10) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

患者を中心とした包括的な支援体制が構築されている	佐賀県 現状	全国	目標
市民公開講座、地域医療機関研修会の参加者数	—	—	増加

【急性期】 発症後早期に専門的な治療とリハビリテーションを受けることができる	佐賀県 現状	全国	目標
○ 急性心筋梗塞に対するPCI実施率	0.9 (2022)	0.89 (2022)	増加
● 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割合	66.8 (2021)	55.5 (2021)	増加
○ 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数(算定回数)	8.2 (2021)	7.7 (2021)	現状維持
○ 大動脈疾患患者に対する手術件数(算定回数)	8.4 (2021)	7.6 (2021)	現状維持

【回復期】 発症早期から、合併症や再発予防、在宅復帰のため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	佐賀県 現状	全国	目標
● 入院心血管リハビリテーションの実施件数(算定回数)	2041.8件 (2022)	2543.8件 (2022)	現状維持
● 外来心血管リハビリテーションの実施件数(算定回数)	439.7件 (2022)	—	現状維持

【維持期・生活期/再発・重症化予防】 患者と家族がその地域において、医療、介護及び福祉サービスに係る必要な情報にアクセスでき、各ステージに応じた課題の解決ができる	佐賀県 現状	全国	目標
○ 心血管疾患における介護連携指導の実施件数	159.7件 (2022)	—	増加
○ 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	データなし(今後データ取得)	—	増加
○ 心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数	データなし(今後データ取得)	—	増加
臨卒中・心臓病等総合支援センターにおける相談件数	データなし(今後データ取得)	—	増加

心血管疾患患者が在宅復帰できている	佐賀県 現状	全国	目標
● 虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	7.5日 (2020)	12.4日	4.1日
● 心血管疾患の退院患者平均在院日数	89.9日 (2020)	24.4日	24.4日
● 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者割合	93.8% (2020)	92.3% (平均)	96.7%
● 在宅等生活の場に復帰した大動脈疾患患者割合	56.8% (2020)	72.3% (平均)	85.1%