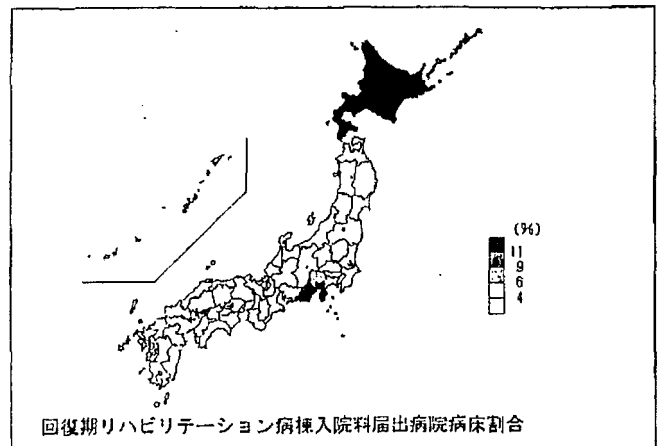
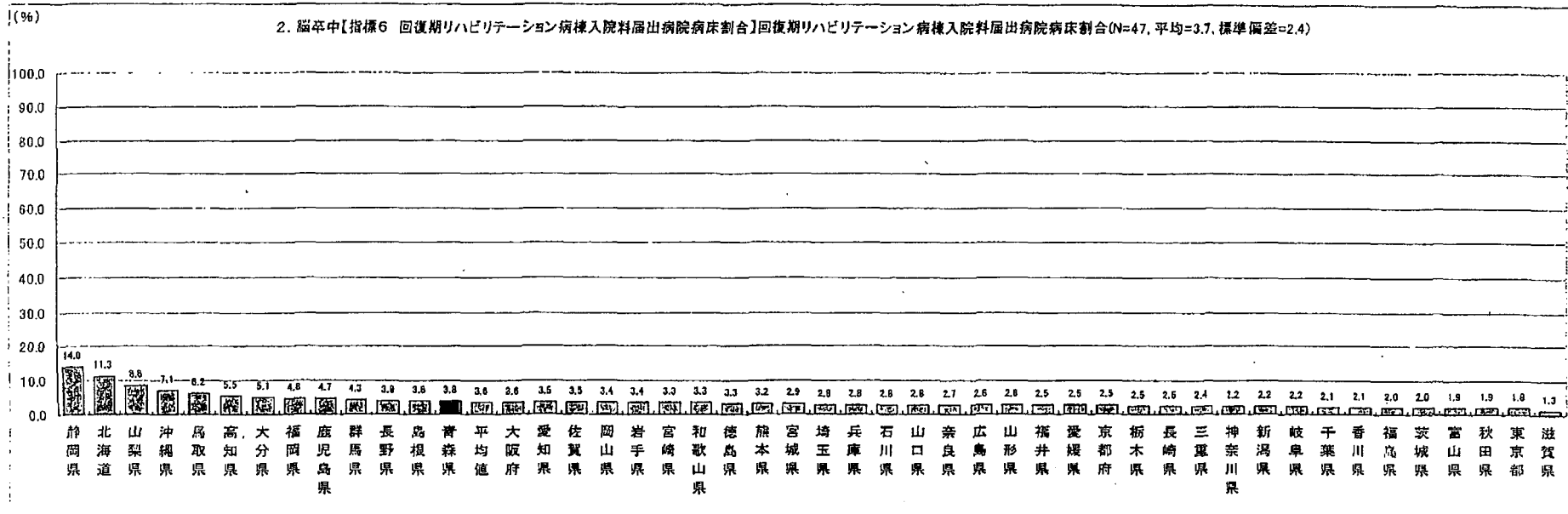


- 徳島県が最も高く、京都府が最も低い結果です。平均値は1.7、標準偏差は1.2です。
- 地域的な傾向として四国の2県、九州の南部が高くなっています。

■都道府県からの意見■

- 全医療機関に占めるリハビリテーション料届出医療機関の割合が高いと適切なリハビリテーションを受けられる体制にあるとはいえないのではないか。

・ 脳卒中-6 回復期リハビリテーション病棟入院料届出病院病床割合

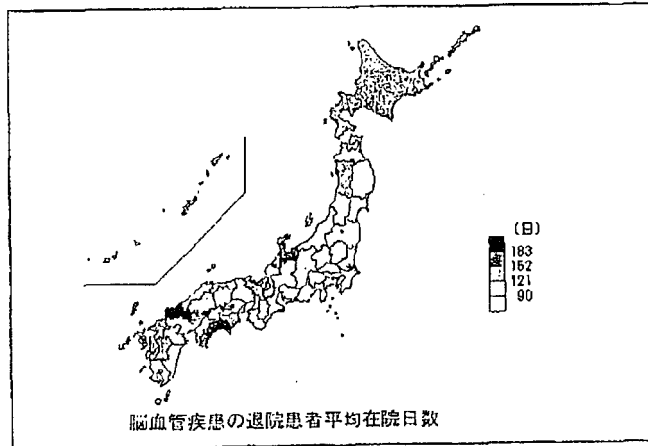
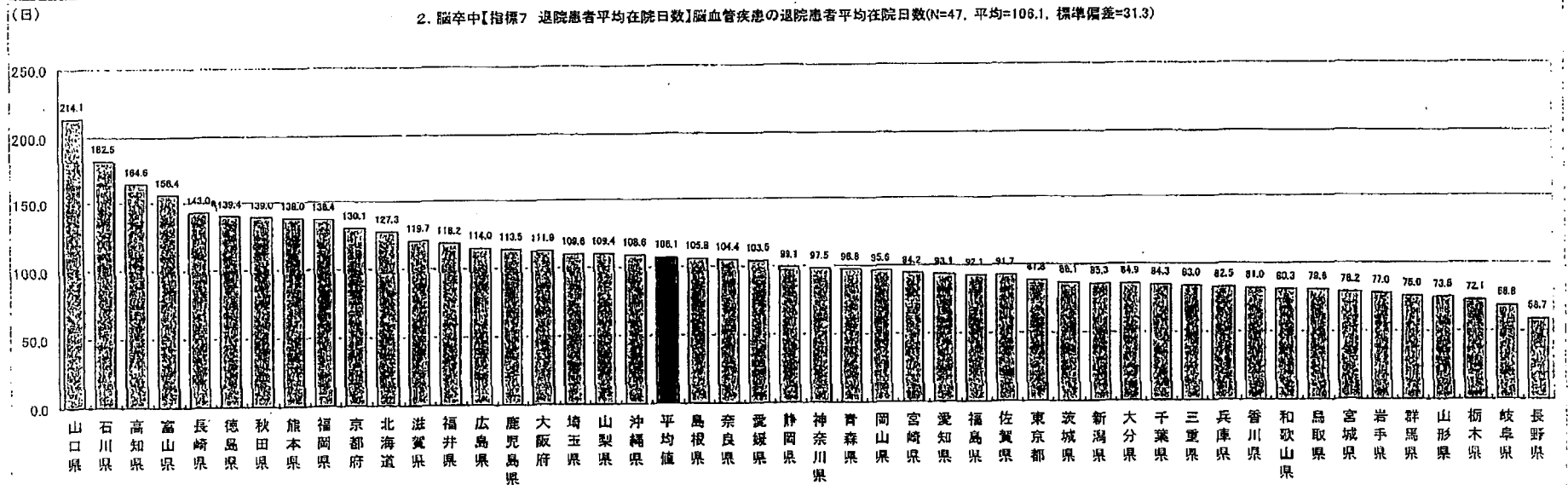


- ・ 「適切なリハビリが受けられるのか」を見るための指標として用いています。
- ・ 静岡県が最も高く、滋賀県が最も低い結果です。平均値は3.7、標準偏差は2.4です。
- ・ 地域的な傾向は特に見られません。

■ 都道府県からの意見 ■

- ・ 回復期リハ病棟病床割合は、対象人口当たりとした方が良いのではないかと。

脳卒中-7 退院患者平均在院日数

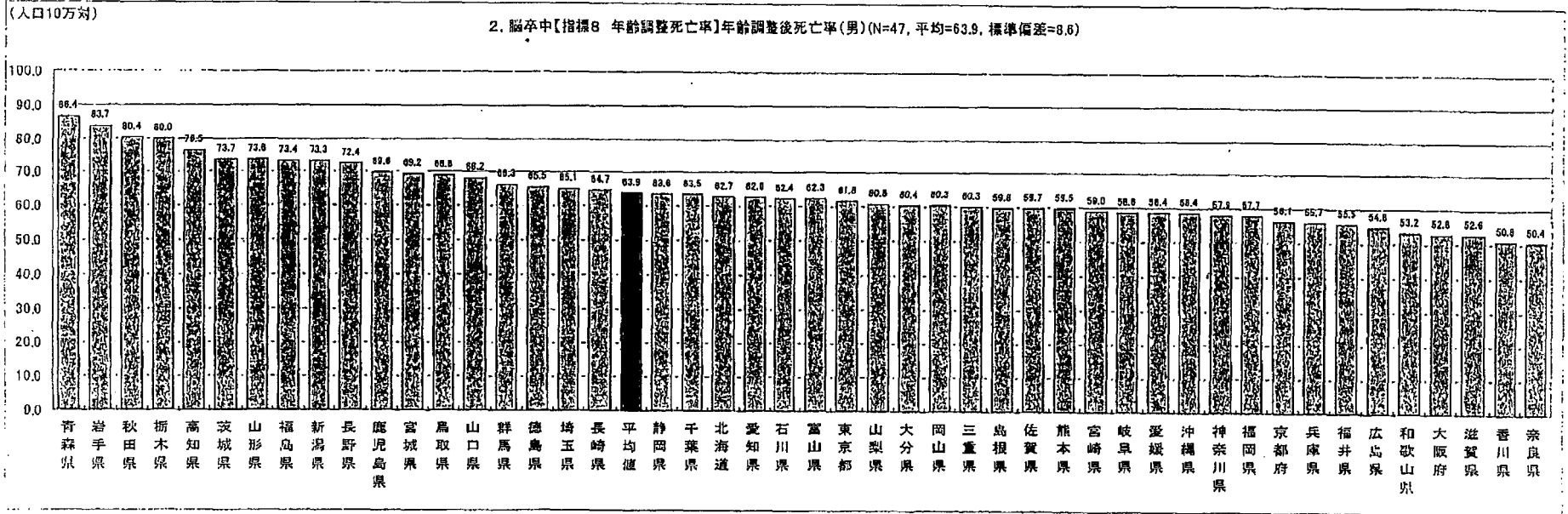


- ・ 「どのくらいで日常生活に戻れるのか」を見るための指標として用いています。
- ・ 山口県が最も高く、長野県が最も低い結果です。平均値は106.1、標準偏差は31.3です。
- ・ 地域的な傾向は特に見られません。

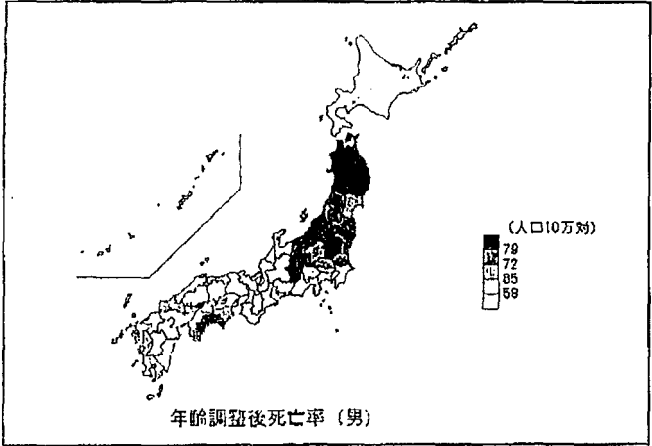
■都道府県からの意見■

- ・ 「死亡による退院」の割合が多いと、「どれくらいで日常生活に戻れるのか」をみる指標とはならないのではないか。

脳卒中-8 年齢調整死亡率



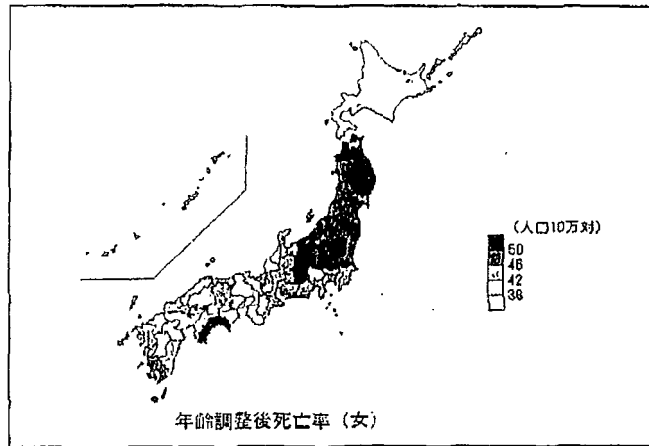
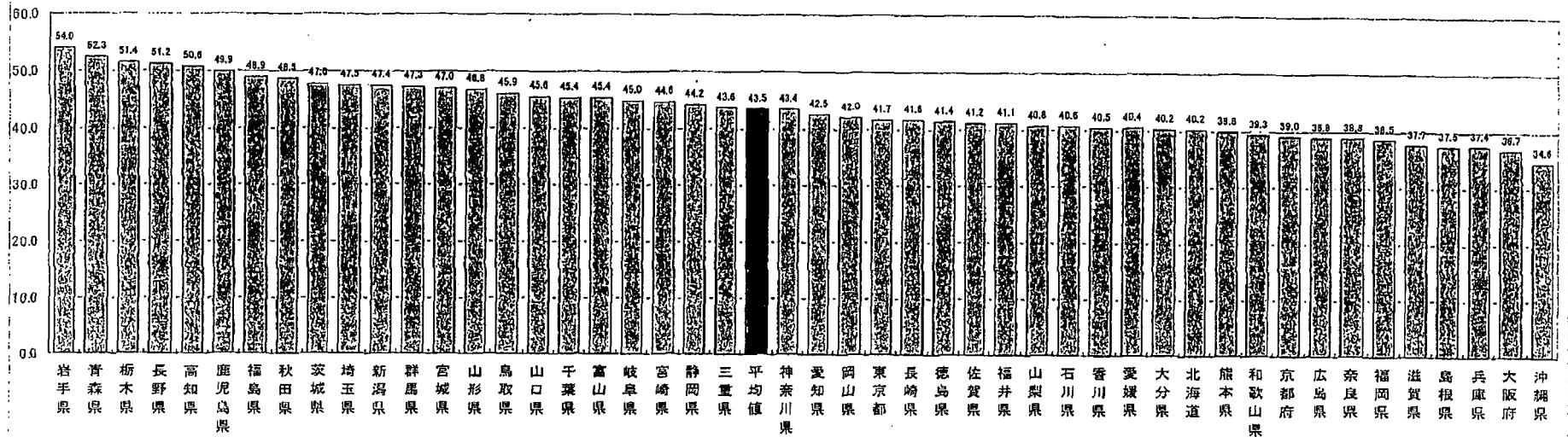
46  
-34-



- ・ 「どのくらい亡くなるのか」を見るための指標として用いています。
- ・ 青森県が最も高く、奈良県が最も低い結果です。平均値は63.9、標準偏差は8.6です。
- ・ 地域的な傾向として東北の3県が高くなっています。

(人口10万対)

2. 脳卒中【指標8 年齢調整死亡率】年齢調整後死亡率(女)(N=47, 平均=43.5, 標準偏差=4.6)



- 岩手県が最も高く、沖縄県が最も低い結果です。平均値は43.5、標準偏差は4.6です。
- 地域的な傾向は特に見られません。

(3)「指標」の定義および算出方法

**指標 1：年齢調整受療率**

◆ 定義

傷病大分類「脳血管疾患」の都道府県別受療率（年齢調整）

患者調査の「脳血管疾患」の都道府県別受療率を標準人口で補正した値とします。標準人口には昭和 60 年のモデル人口を使用します。

◆ データの出典

データ	調査名	年次	集計表	備考
「脳血管疾患」の都道府県別受療率	患者調査	平成 14 年度	3 閲覧第 115 表（その 1） 受療率（人口 10 万対）、性・年齢階級×傷病大分類×入院-外来・都道府県別（総数）	

**指標 2：基本健診受診率**

◆ 定義

健診受診者数／世帯人員数

分子は、国民生活基礎調査で把握される、過去 1 年間に健康診断を受けた 40 歳～74 歳の者の数とします。

分母は、同調査の世帯人員数（40 歳～74 歳）とします。

◆ データの出典

データ	調査名	年次	集計表	備考
健診受診者数、世帯人員数	国民生活基礎調査	平成 16 年度	3 健康票第 4 巻第 1 2 表 世帯人員数（20 歳以上）、健診等の受診の有-受診機会（複数回答）-無・性・年齢（5 歳階級）・都道府県-14 大都市（再掲）別	

### 指標3：年齢調整受療率（高血圧）

#### ◆ 定義

傷病大分類「高血圧性疾患」の都道府県別受療率（年齢調整）

患者調査の「高血圧性疾患」の都道府県別外来受療率を標準人口で補正した値とします。標準人口には昭和60年のモデル人口を使用します。

#### ◆ データの出典

データ	調査名	年次	集計表	備考
「高血圧性疾患」の都道府県別受療率	患者調査	平成14年度	3閲覧第115表(その3) 受療率(人口10万対)、性・年齢階級×傷病大分類×入院-外来・都道府県別(外来)	

### 指標4：医療機能情報公開率【がん5と同じ】

#### ◆ 定義

- ・インターネット上で情報提供している病院数／全病院数
- ・インターネット上で情報提供している診療所数／全診療所数

分母は、都道府県で管理している医療機関情報提供サイト、もしくは都道府県サイトからリンクしている医師会等の職能団体のサイト等に医療機関情報が掲載されている医療機関数（医療機関名、診療科目および連絡先について示されているもの）とします。

分母の医療機関数は、分子と時点を同一にした、都道府県内の全医療機関数とします。

病院、診療所それぞれについて把握します。

#### ◆ データの出典

- ・既存の統計では整備されていないデータのため、上記の定義に従い都道府県で新たに調査・集計をしました。

#### ◆ 医療機能情報公表制度の利用

- ・医療機能情報公表制度において、都道府県が医療機関から報告のあった情報を整理し公表する対象として、病院・診療所のホームページアドレスがありますので、これを利用することができます。

## 指標5：脳血管疾患等リハビリテーション料届出医療機関割合

### ◆ 定義

- ・脳血管疾患等リハビリテーション料届出病院数／対象病院数
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料届出診療所数／対象診療所数

病院：分子は脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）を都道府県社会保険事務局に届け出ている病院の数とします。分母は全一般病院数とします。

診療所：分子は脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（Ⅱ）を都道府県社会保険事務局に届け出ている診療所の数とします。分母は全一般診療所数とします。

### ◆ データの出典

- ・既存の統計では整備されていないデータのため、上記の定義に従い都道府県で、新たに調査・集計が必要です。
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料届出病院数、診療所数につきましては社会保険事務局に照会することで把握できます。

### ◆ 医療機能情報公表制度の利用

- ・医療機能情報公表制度において、都道府県が医療機関から報告のあった情報を整理し公表する対象として、対応可能な疾患・治療内容（脳血管疾患等リハビリテーション）がありますので、これを利用することができます。

## 指標6：回復期リハビリテーション病棟入院料届出病院病床割合

### ◆ 定義

- 回復期リハビリテーション病棟入院料届出病院病床数／対象病床数

分子は回復期リハビリテーション病棟入院料を都道府県社会保険事務局に届け出ている病院の当該病床数とします。

分母は全一般病床数および療養病床数とします。

### ◆ データの出典

- ・既存の統計では整備されていないデータのため、上記の定義に従い都道府県で、新たに調査・集計が必要です。
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料届出病院数につきましては社会保険事務局に照会することで把握できます。



## 指標 7 : 退院患者平均在院日数

### ◆ 定義

傷病大分類「脳血管疾患」退院患者平均在院日数

患者調査の脳血管疾患の退院患者平均在院日数とします。

### ◆ データの出典

データ	調査名	年次	集計表	備考
「脳血管疾患」退院患者平均在院日数	患者調査	平成 14 年度	3 閲覧第 1 4 3 表 病院の退院患者平均在院日数 (施設所在地), 二次医療圏 × 傷病分類別	

## 指標 8 : 年齢調整死亡率

### ◆ 定義

脳血管疾患による死亡数 / 対象人口 × 100,000 (年齢調整)

人口動態統計で把握される「脳血管疾患」の死亡数を分子とし、分母は、分子と年次を合わせた住民基本台帳人口とし、人口 10 万人あたりで算出します。

死亡率は標準人口で補正し、年齢調整を行います。標準人口には昭和 60 年のモデル人口を使用します。

### ◆ データの出典

データ	調査名	年次	集計表	備考
脳血管疾患による死亡率	人口動態調査	平成 16 年度	—	保管統計表第 2 表 死亡数, 性・年齢 (5 歳階級)・死因 (死因簡単分類)・都道府県 (14 大都市再掲) 別