

第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策

- 電気的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペーシングへの対応が可能であること。
- 運動耐容能などに基づいた運動処方により合併症を防ぎつつ、運動療法のみならず多面的・包括的なリハビリテーションを実施可能であること。
- 抑うつ状態等の対応が可能であること。
- 回復期（又は在宅医療）の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること、また、その一環として再発予防の定期的専門的検査を実施すること。

(ウ)【回復期】の機能を担う医療機関

- 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態等の対応等が可能であること。
- 心電図検査、電気的除細動等急性増悪時の対応が可能であること。
- 合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携していること。
- 運動耐容能を評価の上で、運動療法、食事療法、患者教育等の心血管疾患リハビリテーションが実施可能であること。
- 心筋梗塞等の心血管疾患の再発や重症不整脈などの発生時における対応法について、患者及び家族等への教育を行っていること。
- 急性期の医療機関及び二次予防の医療機関と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること。
- 担当の両立支援コーディネーターを配置し、産業医などの治療と仕事の両立支援に係る人材と連携し、心血管疾患患者の就労支援を推進させ、生活の質の向上を目指すこと。

(エ)【再発予防】の機能を担う医療機関

- 再発予防のための治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態への対応が可能であること。
- 緊急時の除細動等急性増悪時への対応が可能であること。
- 合併症併発時や再発時に緊急の内科的・外科的治療が可能な医療機関と連携していること。
- 急性期の医療機関や介護保険サービス事業所等と再発予防の定期的専門的検査、合併症併発時や再発時の対応を含めた診療情報や治療計画等を共有し連携していること。
- 在宅での運動療法、再発予防のための管理を医療機関と訪問看護事業所・かかりつけ薬剤師・薬局が連携し実施できること。

エ 地域医師会等

- 診療技術や知識の共有、診療情報の共有、連携する施設・医師等専門職種の情報の共有に努めること。

オ 行政機関

- 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制を構築するに当たって、予防から救護、急性期、回復期、再発予防まで継続して、疾患に応じた医療が行われるよう、また、関係機関の信頼関係が醸成されるよう配慮すること。
- 医療連携の円滑な実施に向けて、地域医師会等と連携して医療機関相互又は医療機関と介護サービス事業所との調整を行うなど、積極的な役割を果たすこと。

評価指標

1 目指す姿の進捗に関する数値目標

目指す姿の達成に向けた進捗状況は、以下の指標により検証します。

<全体目標>

番号	分野アウトカムに関する指標	現況値 (調査年)	出典	目指す 方向性	参考値※1 (目標年)	目標値※2 (目標年)
A1	心疾患の年齢調整死亡率（男性）	212.9 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↘	192.4 (R11年)	190.1 (R12年)
A2	心疾患の年齢調整死亡率（女性）	118.9 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↘	110.2 (R11年)	109.2 (R12年)
A3	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（男性）	81.3 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↘	-	73.0 (R11年)
A4	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（女性）	32.9 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↘	-	30.2 (R11年)

A5	心不全の年齢調整死亡率(男)	70.3 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↘	—	69.0 (R11年)
A6	心不全の年齢調整死亡率(女)	50.5 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↘	—	48.9 (R11年)
A7	大動脈疾患の年齢調整死亡率(男性)	21.4 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↘	—	17.3 (R11年)
A8	大動脈疾患の年齢調整死亡率(女性)	13.5 (R2年)	人口動態統計特殊報告	↘	—	10.5 (R11年)
A9	健康寿命(男性)	72.3歳 (R1年)	厚生労働省科学研究	↗	75.3歳 (R11年)	76.18歳 (R14年)
A10	健康寿命(女性)	75.4年 (R1年)	厚生労働省科学研究	↗	77.6歳 (R11年)	78.25歳 (R14年)

※1 A1、A2、A9、A10は、目標値を基に令和11年度の値を比例推計したもので、医療計画の最終評価時に用いる値

※2 A1、A2、A9、A10は、「第三次健康ふくしま21計画」の目標値

2 課題に関する取組の進捗に関する数値目標

課題に対する取組の進捗状況を検証するための指標は、本節の最後をご覧ください。

施策の推進

1 施策の評価と見直し

(1) 施策の推進体制と評価

心筋梗塞等の心血管疾患対策に関する施策の目標を達成するため、関連する協議会等において施策の評価や進捗状況の確認を行います。

また、関連計画との調和を保ち、連携を図りながら取組を推進していきます。

ア 関連する協議会等

- ・ 福島県循環器病対策推進協議会
- ・ 福島県生活習慣病検診等管理指導協議会(循環器疾患等部会)

イ 関連計画

- ・ 福島県循環器病対策推進計画(第2期)
- ・ 第三次健康ふくしま21計画

(2) 施策の見直し

施策の評価や進捗状況に基づき、改善が必要な施策や指標については、より効果的なものとなるよう必要に応じて施策や取組の見直しを行います。また、毎年の評価や見直しの結果は、福島県医療審議会保健医療計画調査部会に報告することとします。

第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策

	アウカムに関する指標	現状		目指す方向性	目標(※)		長期目標		出典
		現況値	調査年		目標値	目標年	目標値	目標年	
<全体目標>									
A1	心疾患の年齢調整死亡率(男性)	212.9	R2年	↓	192.4	R11年	190.1	R12	人口動態統計特殊報告(厚生労働省)
A2	心疾患の年齢調整死亡率(女性)	118.9	R2年	↓	110.2	R11年	109.2	R12	人口動態統計特殊報告(厚生労働省)
A3	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(男性)	81.3	R2年	↓	73.0	R11年	-		人口動態統計特殊報告(厚生労働省)
A4	虚血性心疾患の年齢調整死亡率(女性)	32.9	R2年	↓	30.2	R11年	-		人口動態統計特殊報告(厚生労働省)
A5	心不全の年齢調整死亡率(男性)	70.3	R2年	↓	69.0	R11年	-		人口動態統計特殊報告(厚生労働省)
A6	心不全の年齢調整死亡率(女性)	50.5	R2年	↓	48.9	R11年	-		人口動態統計特殊報告(厚生労働省)
A7	大動脈疾患の年齢調整死亡率(男性)	21.4	R2年	↓	17.3	R11年	-		人口動態統計特殊報告(厚生労働省)
A8	大動脈疾患の年齢調整死亡率(女性)	13.5	R2年	↓	10.5	R11年	-		人口動態統計特殊報告(厚生労働省)
A9	健康寿命(男性)	72.3歳	R1年	↑	75.3歳	R11年	76.18歳	R14年	厚生労働省科学研究
A10	健康寿命(女性)	75.4歳	R1年	↑	77.6歳	R11年	78.25歳	R14年	厚生労働省科学研究
<予防>									
B101	虚血性心疾患受療率(入院)	8.0	R2年	↓	8.0以下	R11年	-		患者調査
B102	虚血性心疾患受療率(外来)	42.0	R2年	↓	42.0以下	R11年	-		患者調査
C101	1日当たりの食塩摂取量(20歳以上男性)	11.9g	H28年	↓	8.3g以下	R11年	7.5g以下	R14年	国民健康・栄養調査
C102	1日当たりの食塩摂取量(20歳以上女性)	9.9g	H28年	↓	7.1g以下	R11年	6.5g以下	R14年	国民健康・栄養調査
C103	収縮期血圧が140mmHg以上の者の割合(男性)	21.0%	R1年度	↓	18.8%	R11年度	18.1%	R14年度	NDBオーフデータ
C104	収縮期血圧が140mmHg以上の者の割合(女性)	16.1%	R1年度	↓	14.2%	R11年度	13.6%	R14年度	NDBオーフデータ
C105	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合	31.9%	R3年度	↓	22.2%	R11年度	21.0%	R14年度	特定健診・特定保健指導に関するデータ
C106	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)	19.6%	R4年	↓	11.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C107	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)	6.7%	R4年	↓	5.0%	R9年	-		健康ふくしま21調査
C108	特定健診の受診率	56.3%	R3年度	↑	70%以上	R11年度	-		特定健診・特定保健指導に関するデータ
C109	特定保健指導の実施率	21.7%	R3年度	↑	45%以上	R11年度	-		特定健診・特定保健指導に関するデータ
<救護>									
B201	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	50.0分	R3年中	↓	42.8分	R11年中	-		救急・救助の現況
C201	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人数のうち、一般市民により除細動(AED)が実施された件数(人口10万対)	1.0件	R3年中	↑	1.3件	R11年中	-		救急・救助の現況
<急性期>									
B301	PCIを施行された急性心筋梗塞患者のうち、90分以内の冠動脈再開通達成率	48.3	R2年度	↑	50.7	R11年度	-		NDB
B302	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数(人口10万対)	4,285.1	R2年度	↑	6,117.8	R11年度	-		NDBオーフデータ
B303	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	39.3日	R2年	↓	12.7日	R11年	-		患者調査
C301	心臓内科系集中治療室(CCU)を有する病院数(人口10万対)	0.3施設	R2年	→	0.3施設	R11年	-		医療施設調査
C302	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対)	0.9機関	R5.4	↑	1.3機関	R11年	-		東北厚生局届出受理
C303	循環器内科及び心臓血管外科を標榜する医療機関で地域連携室等を整備している医療機関数(人口10万対)	2.7機関	R5.4	→	2.7機関	R11年	-		東北厚生局届出受理
<回復期>									
B401	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(人口10万対)	287.7件	R2年度	↑	1,402.2件	R11年度	-		NDBオーフデータ
C401	地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数(人口10万対)	2.1機関	R4.10	↑	10.0機関	R11年	-		医療機能情報(医療情報ネット)
C402	訪問診療を実施している病院数(人口10万対)	2.6施設	R2年	→	2.6施設	R11年	-		医療施設調査
C403	訪問診療を実施している診療所数(人口10万対)	14.0施設	R2年	↑	16.0施設	R11年	-		医療施設調査
C404	訪問看護師数(人口10万対)	26.0人	R2年	↑	34.4人	R11年	-		衛生行政報告例
<再発予防>									
B501	訪問診療の実施件数(人口10万対)	9,267.5件	R2年度	↑	15,426.7件	R11年度	-		NDB
B502	訪問看護利用者数(医療)(人口10万対)	254.0人	R2年度	↑	376.9人	R11年度	-		NDB
B503	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数(人口10万対)【再掲】	287.7件	R2年度	↑	1402.2件	R11年度	-		NDB
C501	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数(人口10万対)【再掲】	0.9機関	R5.4	↑	1.3機関	R11年	-		東北厚生局届出受理

(※) 医療計画の進捗管理・最終評価時に使用する値。