

ロジックモデル

	現状と課題	番号	A 個別施策
予防	<p>発症の予防には自分の体の状態の把握と生活習慣の改善や適切な治療が重要</p> <p>①特定健康診査実施率、特定保健指導の実施率は全国平均を下回っている ⇒健診等の受診率の向上や健診後の保健指導を通じて医療機関への受診を勧奨することが課題</p> <p>②高血圧疾患、脂質異常症及び糖尿病の年齢調整外来受診率(人口10万対)は全国に比べ高い ⇒定期的な外来受診による生活習慣の改善指導、かかりつけ医を含む医療機関の連携等が重要</p>	1	<p>(1)健康管理 (2)健診等の受診率の向上 (3)たばこ対策 (4)疾患等の知識の普及啓発、地域の連携促進</p>
救護	<p>急性心筋梗塞や急性大動脈解離を疑うような症状等が出現した場合、本人や患者の周囲にいる者の速やかな救急要請や患者の迅速な搬送体制が必要</p> <p>①119番通報から病診収容までに要した時間は全国平均と比べ短い ⇒引き続き、搬送機関と医療機関等との迅速な連携体制の維持・向上が重要</p> <p>②一般市民により除細動が実施された件数(人口10万対)は、全国に比べ少ない ⇒AEDの使用や蘇生法等の適切な実施について県民に対する普及啓発を推進することが重要</p>	2	<p>(1)救急搬送時間の短縮 (2)救命率の向上 (3)ドクターヘリ等の運用 (4)初期症状出現時の対応</p>
急性期	<p>施設毎の医療機能を明確にして、地域の状況等を踏まえた上で、地域に適したネットワークの構築が必要</p> <p>①循環器内科医師数、心臓血管外科医師数(人口10万対)は全国に対し、少ない ⇒専門的な医療従事者の育成・確保が必要</p> <p>②急性心筋梗塞等に対する専門的治療は、二、五次保健医療圏では対応可能 ⇒速やかな専門的診療が実施できるよう、地域に適したネットワークの構築が必要</p>	3	<p>(1)専門医師の確保 (2)急性期の医療機能の確保 (3)地域医療機関の診療機能の向上</p>
回復期	<p>回復期における治療、心血管疾患リハビリテーション体制の整備、及び急性期から回復期・維持期へ、一貫してリハビリを継続できるネットワークの整備が必要</p> <p>①心血管疾患リハビリテーションに対応可能な医療機関はほぼ横ばい ⇒合併症や再発の予防、早期の在宅復帰等に資するため、心血管疾患リハビリテーションの体制整備が重要</p> <p>②心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数は年間数件 ⇒地域連携クリティカルパスの普及・改良等による連携の一層の推進が必要</p> <p>③在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合は約95%、大動脈疾患患者の割合は約74% ⇒かかりつけ医を含む医療機関の連携体制や心血管疾患リハビリテーションの体制整備のほか、在宅等生活の場への復帰に係る連携体制の構築・支援が重要</p>	4	<p>(1)心血管疾患リハビリテーションの充実 (2)地域の連携促進</p>
再発予防	<p>維持期における治療、及び心血管疾患リハビリテーション体制の整備による再発予防、基礎疾患・危険因子の管理が必要</p> <p>⇒在宅でのリハビリや再発予防のため、医療機関、訪問看護事業所及び薬局等の多職種が連携できる体制を構築することが重要</p> <p>⇒歯科医療機関と連携し、歯周病等の口腔疾患の治療や専門的口腔ケアに取り組むことが必要</p>	5	<p>(1)疾患等の知識の普及啓発、地域の連携促進(再掲)</p>

B 目標

1	目標値	心筋梗塞等の心血管疾患の発症を予防すること
		特定健康診査の実施率
		特定保健指導の実施率
		20歳以上の者の喫煙率
		高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率※
		脂質異常症患者の年齢調整外来受療率※
		糖尿病患者の年齢調整外来受療率※
		心疾患(高血圧性を除く)受療率(入院)※
		心疾患(高血圧性を除く)受療率(外来)※
		虚血性心疾患受療率(入院)※
虚血性心疾患受療率(外来)※		
心疾患等の救急搬送人員※		

2	心筋梗塞等の心血管疾患の疑われる患者が、できるだけ早期に専門的な診療が可能な医療機関に到着できること	
	目標値	救急要請から医療機関への搬送までに要した平均時間 心肺機能停止疾病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数※

3	①患者の来院後速やかに初期治療を開始するとともに、30分以内に専門的な治療を開始すること ②合併症や再発の予防、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーションを実施すること ③再発予防の定期的専門的検査を実施すること	
	目標値	循環器内科医師数※ 心臓血管外科医師数※ 急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 大動脈疾患患者に対する手術件数 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 入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数 心疾患(高血圧性を除く)・虚血性心疾患の退院患者平均在院日数

4	①再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ②合併症や再発の予防、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーションを入院又は通院により実施すること ③在宅等生活及び就労の場への復帰を支援すること ④患者に対し、再発予防などに関し必要な知識を教えること	
	目標値	心大血管リハビリテーション料(I)(II)届出施設数 心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数 外来心臓リハビリテーションの実施件数 心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数

5	①再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ②在宅療養を継続できるよう支援すること	
	目標値	心血管疾患における地域連携計画作成等の実施件数【再掲】 外来心臓リハビリテーションの実施件数【再掲】

C 最終目標

1	心血管疾患による死亡が減少している	
	目標値	心疾患(高血圧性を除く)・虚血性心疾患・心不全・大動脈瘤及び解離の年齢調整死亡率※

2	心血管疾患患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができる	
	目標値	健康寿命(男)
		健康寿命(女)
在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患・大動脈疾患患者の割合		

※:人口10万対換算