

(2) 対策

ア 数値目標

| 項目 | 現状値 | 目標値 | 目標値の考え方 | 出典 |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| 脳卒中の年齢調整死亡率 (人口 10 万対) ¹² | 男性 41.3 女性 20.1 (2022 年) | 男性 32.4 以下 女性 17.0 以下 (2029 年) | 全国平均まで引 下げ | 厚生労働省「人口 動態統計」から算 出 |
| 健康寿命 ¹³ | 男性 73.45 歳 女性 76.58 歳 (2019 年) | 平均寿命の伸び を上回る延伸 (2029 年) | 「健康日本 21 (第三次)」に準 じる | 厚生労働省「健康 日本 21 推進専門 委員会」 |
| 高血圧の指摘を受けた者の うち、現在治療を受けてい ない者の割合 | 男性 31.5% 女性 27.3% (2022 年) | 男性 25.2%以下 女性 21.8%以下 (2029 年) | 2 割減少 | 県民健康基礎調査 |
| 脳梗塞に対する t-P A に よる血栓溶解療法及び血栓 回収療法を実施可能な保健 医療圏数 | 賀茂以外の 7 保健医療圏 (2021 年) | 全保健医療圏 (2029 年) | 全保健医療圏で 実施可能な体制 を構築 | 厚生労働省「ND B オープンデー タ」 |
| 脳血管疾患等リハビリテー ション料 (I)、(II) 又は (III) の基準を満たす医療機関が 複数ある保健医療圏数 | 全保健医療圏 (2023 年) | 全保健医療圏 (2029 年) | 全保健医療圏で 実施可能な体制 を維持 | 東海北陸厚生局 「施設基準の届出 受理状況」 |

イ 施策の方向性

- 各病期における保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実を図ります。
- 患者本人の意思を尊重した医療・ケアの提供ができるよう、在宅医療を支える医療・ケア関係者の相談対応力の向上を図るとともに、県民に対し、ACP (アドバンス・ケア・プランニング) やリビングウィル (意思表示書) について、普及啓発を実施します。

(ア) 予防・啓発

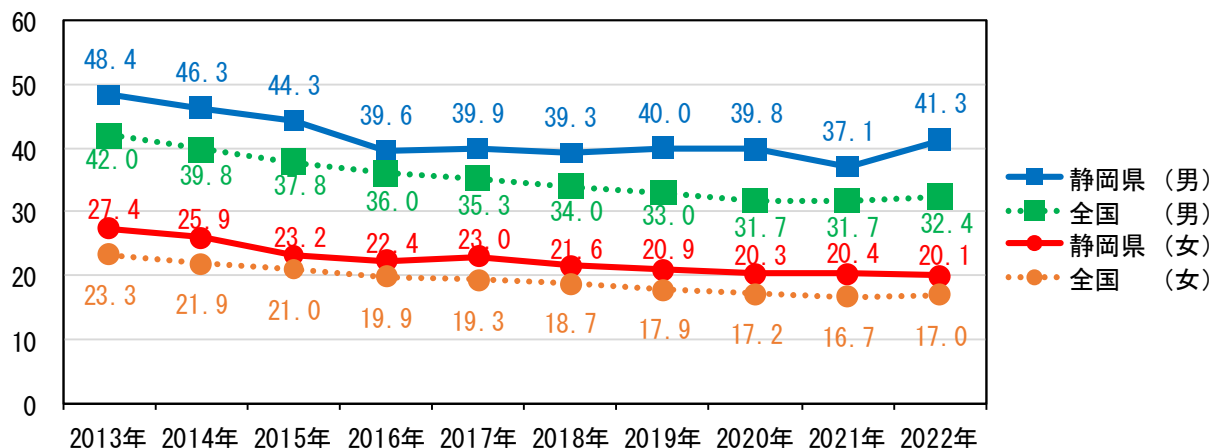
- 禁煙、適切な飲酒、減塩、運動といった生活習慣の改善や特定健康診査・特定保健指導の推進により、脳卒中の危険因子となる高血圧症、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病の発症予防や重症化予防を推進します。
- 小中学生から禁煙、減塩、野菜摂取、運動等の正しい生活習慣について教育し、親世代の啓発にもつなげます。
- 地域や職域においても、生活習慣の改善についての相談対応や生涯教育、住民啓発の機会を増やしていきます。
- 世界脳卒中デー (10 月 29 日) を中心に、脳卒中に関する知識を広め、脳卒中の予防について普及啓発を図ります。
- 県医師会等の関係団体と連携し、かかりつけ医での定期受診によって、高血圧症の降圧療法をはじめ、糖尿病、脂質異常症、不整脈 (心房細動)、慢性腎臓病等の継続治療を徹底することを推進します。

¹² 1985 年モデル人口を使用して算出したものである。

¹³ 健康寿命の延伸の指標は、日常生活に制限のない状態 (介護保険制度による支援や介護を受けていない期間) として算定している。

(5) 関連図表

○脳卒中による年齢調整死亡率（人口10万対）の推移



（出典：厚生労働省「人口動態統計」から算出（1985年モデル人口を使用））

○脳卒中（脳血管疾患）による死亡数（2021年）

| | 静岡県 | 2次保健医療圏 | | | | | | | | |
|------------|-----|---------|------|------|-----|-----|------|-----|-----|-----|
| | | 賀茂 | 熱海伊東 | 駿東田方 | 富士 | 静岡 | 志太榛原 | 中東遠 | 西部 | |
| 脳卒中（脳血管疾患） | 総数 | 3,605 | 91 | 166 | 712 | 356 | 626 | 422 | 396 | 836 |
| | 男 | 1,809 | 48 | 82 | 359 | 174 | 328 | 210 | 196 | 412 |
| | 女 | 1,796 | 43 | 84 | 353 | 182 | 298 | 212 | 200 | 424 |
| 脳梗塞 | 総数 | 1,762 | 37 | 73 | 369 | 178 | 279 | 223 | 191 | 412 |
| | 男 | 877 | 19 | 34 | 188 | 86 | 143 | 114 | 93 | 200 |
| | 女 | 885 | 18 | 39 | 181 | 92 | 136 | 109 | 98 | 212 |
| 脳内出血 | 総数 | 1,296 | 36 | 71 | 243 | 128 | 259 | 140 | 125 | 294 |
| | 男 | 712 | 21 | 41 | 130 | 71 | 151 | 75 | 67 | 156 |
| | 女 | 584 | 15 | 30 | 113 | 57 | 108 | 65 | 58 | 138 |
| くも膜下出血 | 総数 | 402 | 15 | 19 | 64 | 34 | 76 | 39 | 62 | 93 |
| | 男 | 154 | 7 | 6 | 23 | 10 | 30 | 12 | 27 | 39 |
| | 女 | 248 | 8 | 13 | 41 | 24 | 46 | 27 | 35 | 54 |
| その他の脳血管疾患 | 総数 | 145 | 3 | 3 | 36 | 16 | 12 | 20 | 18 | 37 |
| | 男 | 66 | 1 | 1 | 18 | 7 | 4 | 9 | 9 | 17 |
| | 女 | 79 | 2 | 2 | 18 | 9 | 8 | 11 | 9 | 20 |

（出典：静岡県人口動態統計）

○特定健診分析結果（標準化該当比¹⁶）（2020年）

| 保健医療圏 | 高血圧有病者 | | 糖尿病有病者 | | 脂質異常有病者 | | 習慣的喫煙者 | | メタボ該当者 | |
|-------|--------|-------|--------|-------|---------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 賀茂 | 115.0 | 116.1 | 101.2 | 80.3 | 101.4 | 101.8 | 105.3 | 121.9 | 111.6 | 99.7 |
| 熱海伊東 | 106.1 | 102.1 | 110.6 | 104.4 | 106.0 | 103.7 | 109.1 | 196.2 | 110.3 | 91.5 |
| 駿東田方 | 104.2 | 105.3 | 101.1 | 100.5 | 102.3 | 102.3 | 107.5 | 122.2 | 108.4 | 108.4 |
| 富士 | 105.5 | 107.0 | 99.2 | 96.5 | 102.6 | 102.4 | 112.9 | 132.1 | 104.9 | 109.1 |
| 静岡 | 107.6 | 104.6 | 99.4 | 96.8 | 100.9 | 99.2 | 99.8 | 102.3 | 105.1 | 105.3 |
| 志太榛原 | 100.8 | 101.9 | 98.5 | 99.0 | 96.2 | 95.7 | 100.9 | 88.1 | 95.2 | 82.5 |
| 中東遠 | 92.7 | 92.8 | 97.3 | 106.2 | 98.1 | 99.7 | 97.8 | 78.0 | 91.4 | 96.4 |
| 西部 | 90.6 | 90.3 | 99.0 | 101.4 | 99.3 | 100.0 | 89.8 | 77.8 | 94.0 | 99.1 |
| 静岡県 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

（出典：静岡県「特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書」）

¹⁶ 標準化該当比: 県全体の有所見率を100とした場合の各市町の有所見率のことである。

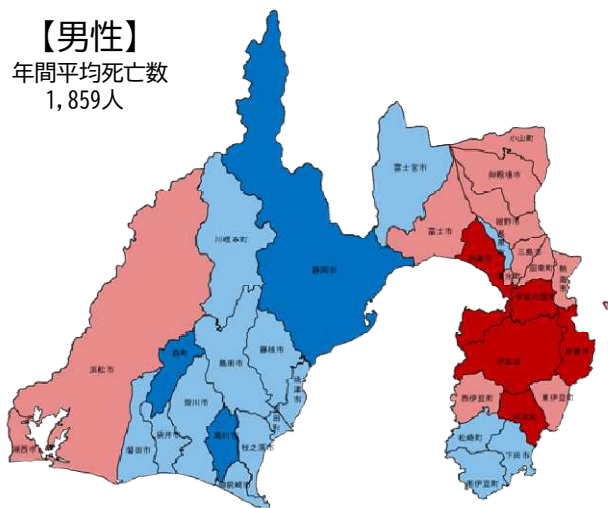
○標準化死亡比（SMR）（2017年-2021年）

| 保健医療圏 | 区分 | 脳血管疾患 (脳卒中) | | 脳梗塞 | | 脳内出血 | | くも膜下出血 | |
|-------|----|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 対県 SMR | 対国 SMR | 対県 SMR | 対国 SMR | 対県 SMR | 対国 SMR | 対県 SMR | 対国 SMR |
| 賀茂 | | 103.4 | 118.4 | 95.7 | 98.0 | 118.2 | 154.1 | 118.9 | 142.9 |
| 熱海伊東 | | 114.0 | 131.1 | 103.2 | 106.0 | 137.8 | 180.2 | 116.8 | 140.4 |
| 駿東田方 | | 114.8 | 132.3 | 114.9 | 118.0 | 105.9 | 138.3 | 109.3 | 129.7 |
| 富士 | | 104.3 | 120.6 | 111.3 | 114.3 | 99.8 | 130.6 | 96.6 | 114.4 |
| 静岡 | | 89.1 | 102.6 | 86.6 | 88.9 | 94.2 | 123.1 | 100.9 | 119.9 |
| 志太榛原 | | 95.6 | 109.9 | 99.8 | 102.3 | 92.7 | 121.0 | 83.4 | 99.0 |
| 中東遠 | | 89.4 | 102.6 | 91.3 | 93.3 | 84.0 | 109.5 | 106.0 | 125.5 |
| 西部 | | 101.4 | 116.5 | 100.2 | 102.6 | 104.5 | 136.2 | 94.6 | 112.2 |
| 静岡県 | | 100.0 | 115.1 | 100.0 | 102.5 | 100.0 | 130.5 | 100.0 | 118.7 |

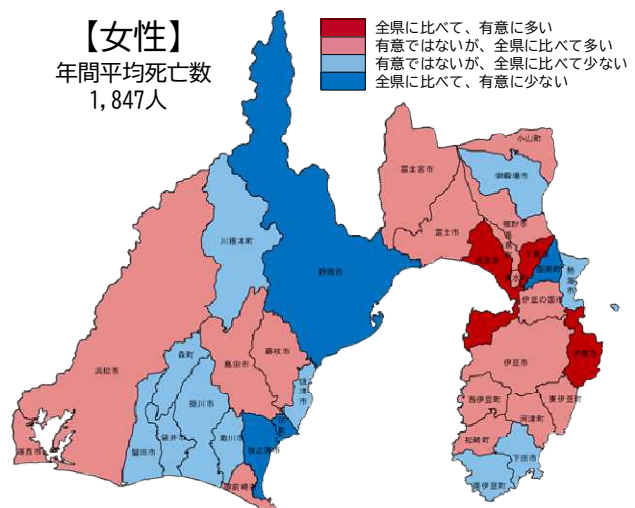
※網掛けは有意に多い

<県内比較（2021年）>

【男性】
年間平均死亡数
1,859人

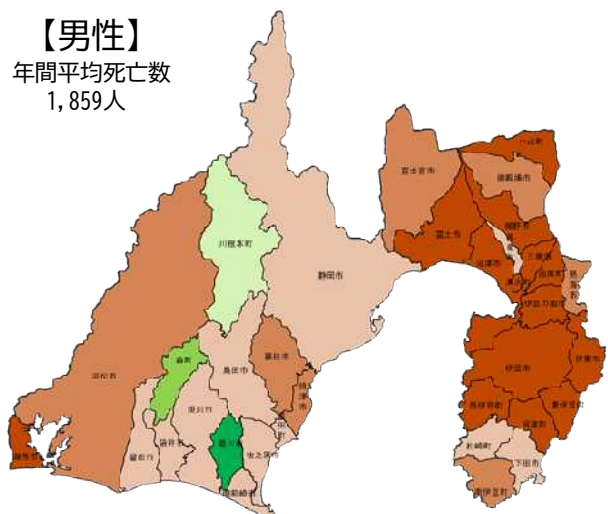


【女性】
年間平均死亡数
1,847人

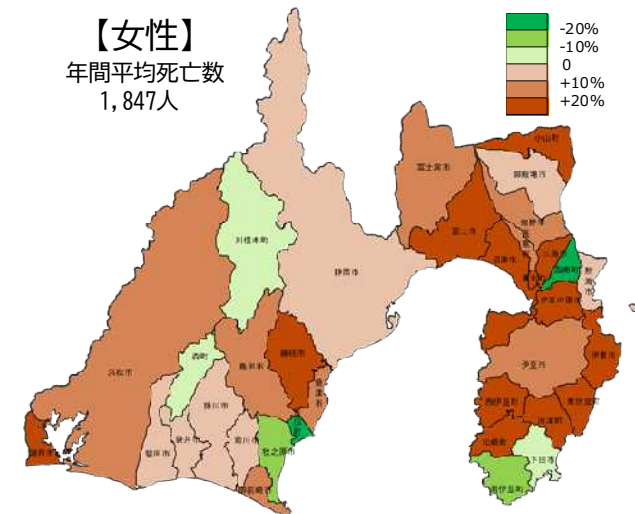


<全国比較>

【男性】
年間平均死亡数
1,859人



【女性】
年間平均死亡数
1,847人



(出典：静岡県「静岡縣市町別健康指標」)

○指標による現状把握

(医療従事者の状況) (2020年)

| 指標名 | 全国 | 静岡県 | 2次保健医療圏 | | | | | | | |
|----------------------|--------------|------------|----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | 賀茂 | 熱海伊東 | 駿東田方 | 富士 | 静岡 | 志太榛原 | 中東遠 | 西部 |
| 脳神経内科医師数 (人口10万対) | 5,758 4.6 | 125 3.5 | 0 0.0 | 1 1.0 | 30 4.7 | 6 1.6 | 38 5.5 | 10 2.2 | 7 1.5 | 33 3.9 |
| 脳神経外科医師数 (人口10万対) | 7,349 5.8 | 209 5.8 | 4 6.7 | 11 11.0 | 46 7.2 | 23 6.2 | 36 5.2 | 26 5.8 | 18 3.9 | 45 5.3 |

(出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」)

(救急患者の搬送)

| 指標名 | 全国 | 静岡県 | 2次保健医療圏 | | | | | | | |
|----------------------------------|-------|-----|---------|------|------|----|----|------|-----|----|
| | | | 賀茂 | 熱海伊東 | 駿東田方 | 富士 | 静岡 | 志太榛原 | 中東遠 | 西部 |
| 脳血管疾患により救急搬送された患者数(0.1千人)(2017年) | 219.5 | 7.9 | / | / | / | / | / | / | / | / |

(出典：厚生労働省「患者調査」)

| 指標名 | 全国 | 静岡県 | 2次保健医療圏 | | | | | | | |
|------------------------------------------|------|------|---------|------|------|----|----|------|-----|----|
| | | | 賀茂 | 熱海伊東 | 駿東田方 | 富士 | 静岡 | 志太榛原 | 中東遠 | 西部 |
| 救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間(分)(2021年) | 42.8 | 41.6 | / | / | / | / | / | / | / | / |

(出典：総務省消防庁「救急救助の現況」)

(急性期の治療) (2021年)

| 指標名 | 全国 | 静岡県 | 2次保健医療圏 | | | | | | | |
|----------------------------|--------|-----|---------|------|------|----|-----|------|-----|-----|
| | | | 賀茂 | 熱海伊東 | 駿東田方 | 富士 | 静岡 | 志太榛原 | 中東遠 | 西部 |
| 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数 | 16,923 | 583 | * | 10 | 113 | 61 | 105 | 97 | 40 | 157 |
| 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数 | 13,575 | 391 | 0 | 23 | 80 | 46 | 63 | 62 | 23 | 94 |
| 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 | 5,486 | 175 | 0 | * | 44 | 19 | 31 | 36 | 15 | 30 |
| 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 | 5,828 | 165 | 0 | * | 26 | 12 | 41 | 16 | 14 | 56 |

(出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」)

※「*」は算定回数が10回未満の医療機関の算定回数を含まない、全国及び静岡県の数値は*を0として取り扱った場合の合計数

(脳卒中のリハビリテーション等)

| 指標名 | 全国 | 静岡県 | 2次保健医療圏 | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------|----|------------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | | 賀茂 | 熱海伊東 | 駿東田方 | 富士 | 静岡 | 志太榛原 | 中東遠 | 西部 |
| 脳血管疾患等リハビリテーション料(I)、(II)又は(III)の基準を満たす医療機関数(2023年) (人口10万対) | / | 186 5.2 | 6 10.5 | 6 6.2 | 47 7.5 | 16 4.3 | 32 4.7 | 15 3.4 | 23 5.0 | 41 4.9 |

(出典：東海北陸厚生局「施設基準の届出受理状況」)

| 指標名 | 全国 | 静岡県 | 2次保健医療圏 | | | | | | | |
|--------------------------------|------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | | 賀茂 | 熱海伊東 | 駿東田方 | 富士 | 静岡 | 志太榛原 | 中東遠 | 西部 |
| 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数(2021年) | 77,769,424 | 2,331,174 | 54,009 | 106,316 | 406,376 | 243,014 | 443,102 | 271,912 | 300,687 | 505,758 |
| 脳卒中患者における介護連携指導の実施件数(2021年) | 26,442 | 188 | / | / | / | / | / | / | / | / |

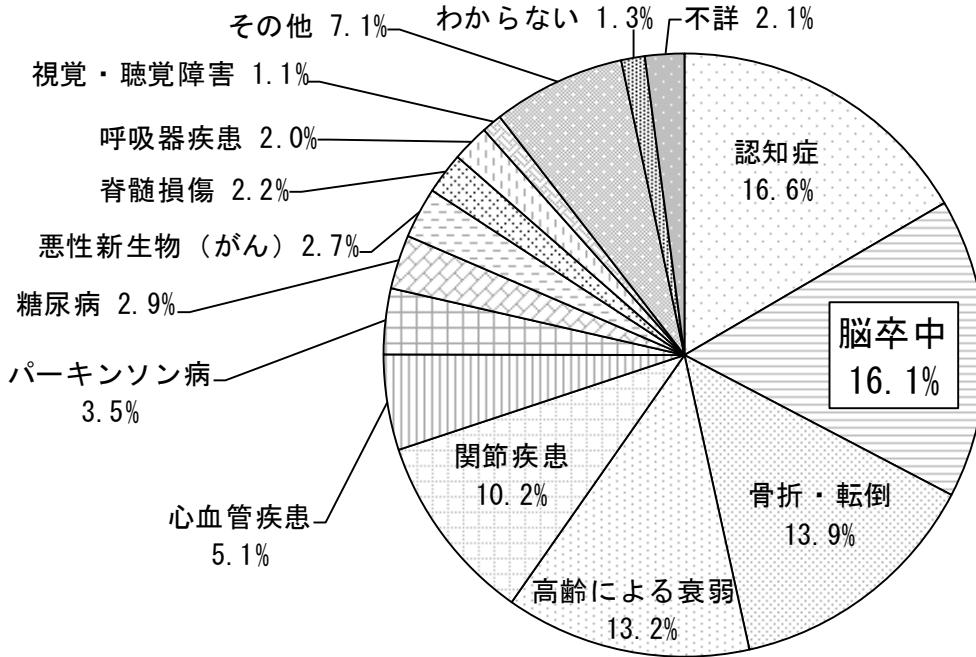
(出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」)

(在宅への復帰) (2020年)

| 指標名 | 全国 | 静岡県 | 2次保健医療圏 | | | | | | | |
|---------------------------|----|------|---------|------|------|------|------|------|------|-------|
| | | | 賀茂 | 熱海伊東 | 駿東田方 | 富士 | 静岡 | 志太榛原 | 中東遠 | 西部 |
| 脳血管疾患退院患者平均在院日数 | | 88.5 | 65.2 | 89.7 | 87.3 | 51.6 | 94.9 | 53.7 | 70.2 | 145.1 |
| 在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者数(千人) | | 9.4 | | | | | | | | |
| 在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合(%) | | 56.6 | | | | | | | | |

(出典：厚生労働省「患者調査」)

○介護が必要となった者の主な原因 (2022年)



(出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」)

○要介護度別にみた介護が必要となった主な原因(上位3位)(2022年)

| 要介護度 | 第1位 | | 第2位 | | 第3位 | |
|------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
| 総数 | 認知症 | 16.6% | 脳卒中 | 16.1% | 骨折・転倒 | 13.9% |
| 要支援者 | 関節疾患 | 19.3% | 高齢による衰弱 | 17.4% | 骨折・転倒 | 16.1% |
| 要支援1 | 高齢による衰弱 | 19.5% | 関節疾患 | 18.7% | 骨折・転倒 | 12.2% |
| 要支援2 | 関節疾患 | 19.8% | 骨折・転倒 | 19.6% | 高齢による衰弱 | 15.5% |
| 要介護者 | 認知症 | 23.6% | 脳卒中 | 19.0% | 骨折・転倒 | 13.0% |
| 要介護1 | 認知症 | 26.4% | 脳卒中 | 17.5% | 骨折・転倒 | 13.1% |
| 要介護2 | 認知症 | 23.6% | 脳卒中 | 17.5% | 骨折・転倒 | 11.0% |
| 要介護3 | 認知症 | 25.3% | 脳卒中 | 19.6% | 骨折・転倒 | 12.8% |
| 要介護4 | 脳卒中 | 28.0% | 骨折・転倒 | 18.7% | 認知症 | 14.4% |
| 要介護5 | 脳卒中 | 26.3% | 認知症 | 23.1% | 骨折・転倒 | 11.3% |

(出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」)