

### 3 心筋梗塞等の心血管疾患

---

県では、「鹿児島県循環器病対策推進計画（令和6年度～令和11年度）」に基づき、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少を目指します。

（詳細は、「鹿児島県循環器病対策推進計画（令和6年度～令和11年度）」を参照）

※ 計画概要については、「2 脳卒中」と同様

#### 【施策の方向性】

生活習慣の改善を図るとともに、急性期から回復期・維持期を経て在宅療養に至るまで医療が切れ目なく提供される体制の整備を促進します。

#### ア 発症・重症化予防

- 危険因子としては、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、メタボリックシンドローム、ストレス等があり、発症予防のために生活習慣の改善や適切な治療を推進します。
- 早期介入を多面的に行うことが重要であるため幅広い医療機関及び関係団体と連携して、健康づくりを支援する社会環境の整備を促進します。

#### イ 発症後速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制の促進

救急要請の必要性や、AED<sup>\*1</sup>の使用を含めた救急蘇生法等適切な処置の実施や初期症状出現時の対応について、県民への知識の啓発に努めます。

#### ウ 発症後速やかな専門的治療が可能な体制の促進

- 発症後、できるだけ短い時間で専門的な診療が可能な医療機関への救急搬送を行い、速やかに専門的な治療ができる体制の構築を促進します。
- 救急搬送、受入れが円滑に行われるよう、消防機関と医療機関の連携促進を図ります。

#### エ 合併症・再発の予防及び早期在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが可能な体制の促進

- 急性期を脱した後は、合併症及び再発予防に加え、基礎疾患や危険因子（高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等）の改善や継続的な治療を促進します。
- 発症した日から、身体的、精神・心理的、社会的に最も適切な状態に改善することを目的とした多面的・包括的リハビリテーションを、患者の状態に応じて実施する体制を促進します。

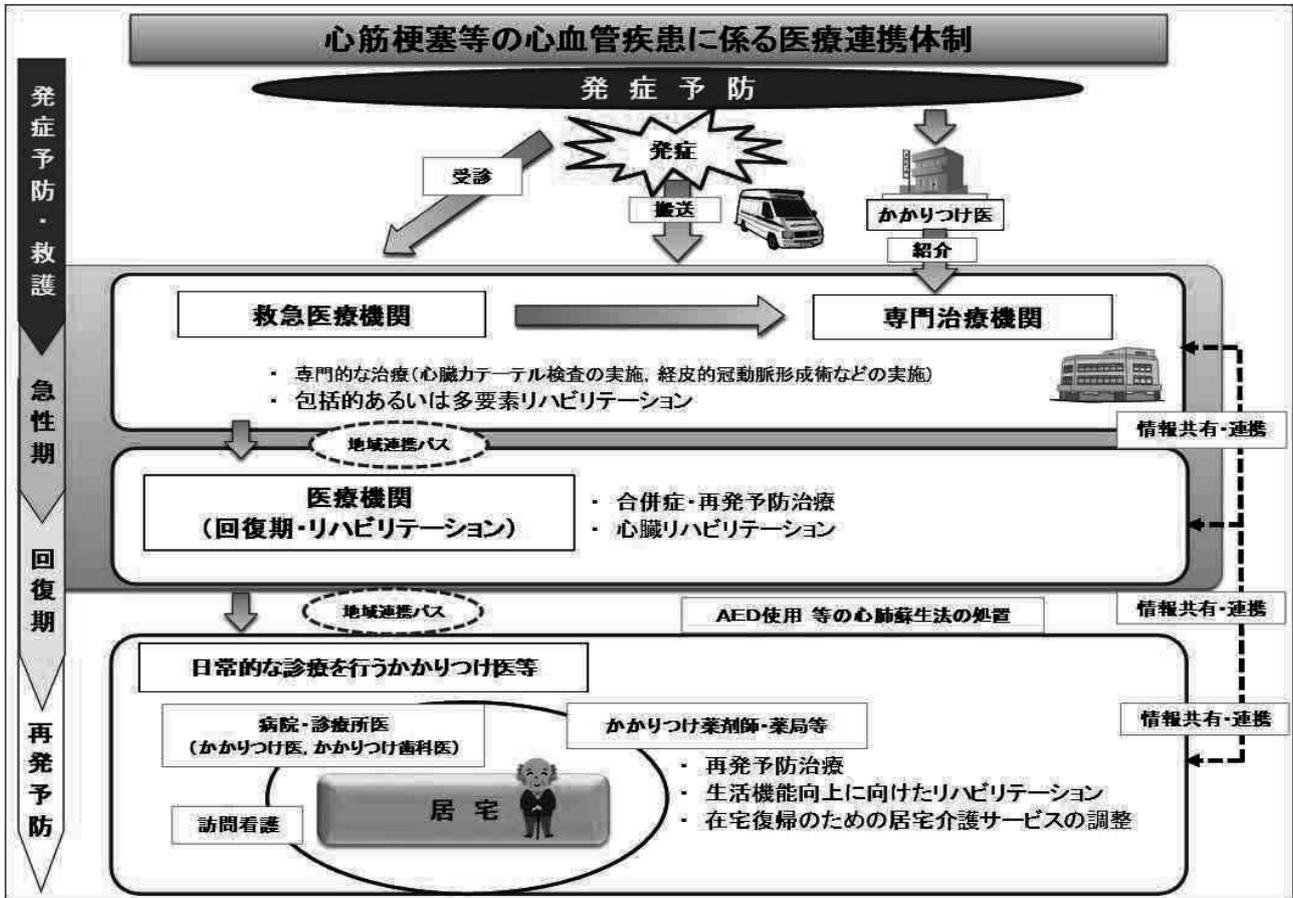
---

\*1 AED：自動体外式除細動器

**オ 在宅療養が可能な体制の促進**

- 在宅療養においても、合併症や再発を予防する治療、基礎疾患や危険因子の管理が重要であり、これらの実施を促進します。
- 定期的専門的検査を実施する医療機関との連携を図ります。
- 診療情報や治療計画を関係者間で共有するなど、多職種による多面的・包括的な切れ目のない連携体制の構築を促進します。

【図表5-3-5】心筋梗塞等の心血管疾患に係る医療連携体制図



[県健康増進課作成]

【図表5-3-6】心筋梗塞等の心血管疾患に係る医療連携体制図

	【発症予防・救護】	【急性期】	【回復期】	【再発予防】
目標等	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性心筋梗塞の発症予防（生活習慣病の発症・重症化予防）</li> <li>疾病に関する知識の普及</li> <li>搬送体制の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門的治療体制の確立</li> <li>急性期リハビリテーションの実施</li> <li>定期的専門的検査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理</li> <li>心臓リハビリテーションの実施</li> <li>在宅等生活及び就労の場への復帰支援</li> <li>再発予防に必要な知識の教育</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理</li> <li>在宅療養の継続を支援</li> </ul>
医療機関等の例		<ul style="list-style-type: none"> <li>救命救急センターを有する病院</li> <li>心臓内科系集中治療室（CCU）等を有する病院</li> <li>心筋梗塞等の心疾患に対する急性期医療を担う病院又は有床診療所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科、循環器科又は心臓血管外科を有する病院又は診療所</li> <li>薬局</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院</li> <li>診療所</li> <li>薬局</li> <li>訪問看護ステーション</li> </ul>
求められる機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診等の実施</li> <li>基礎疾患・危険因子の管理</li> <li>疾病管理、救急における対応の教育</li> <li>速やかな救急搬送要請</li> <li>AEDを含めた救急蘇生法等の適切な処置を実施</li> <li>搬送体制の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心臓カテーテル検査の24時間実施</li> <li>専門的診療の24時間対応</li> <li>冠動脈造影検査の実施</li> <li>経皮的冠動脈形成術の実施</li> <li>呼吸管理等の全身管理や合併症の治療</li> <li>電氣的除細動、機械的補助循環装置、緊急ペーシング、ペースメーカー不全の対応</li> <li>包括的あるいは多要素リハビリテーションの実施</li> <li>抑うつ状態等の対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理</li> <li>抑うつ状態等の対応</li> <li>電氣的除細動等急性増悪期時の対応</li> <li>運動療法、食事療法等の心血管疾患リハビリテーションの実施</li> <li>再発時における対応法の患者・家族への教育</li> <li>薬学的管理指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理</li> <li>抑うつ状態等の対応</li> <li>電氣的除細動等急性増悪期時の対応</li> <li>生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションの実施</li> <li>在宅復帰のための居宅介護サービスの調整</li> <li>薬学的管理指導</li> </ul>
連携等	<ul style="list-style-type: none"> <li>レスポンスタイムの確認</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>クリティカルパス等の活用による診療情報や治療計画の共有</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>治療までの時間短縮</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>介護サービスの調整</li> </ul>

[県健康増進課作成]