

岩手県循環器病対策推進計画（中間案）の概要

計画の趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病（以下「循環器病」という。）が主要な死亡原因であることに鑑み、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するため、「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」（以下「基本法」という。）が制定された。

基本法に基づき、本県の循環器病を取り巻く実情に即した「岩手県循環器病対策推進計画」を策定し、関係機関との連携・協働により、循環器病対策を推進する。

計画の位置づけ

- 基本法第 11 条第 1 項の規定による法定計画
- 国の「循環器病対策推進基本計画」を基本とし、「岩手県保健医療計画」、「いわていきいきプラン」、「健康いわて 21 プラン」、「疾病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」等の関連施策との整合を図り、本県の循環器病対策の基本的な方向性を定める

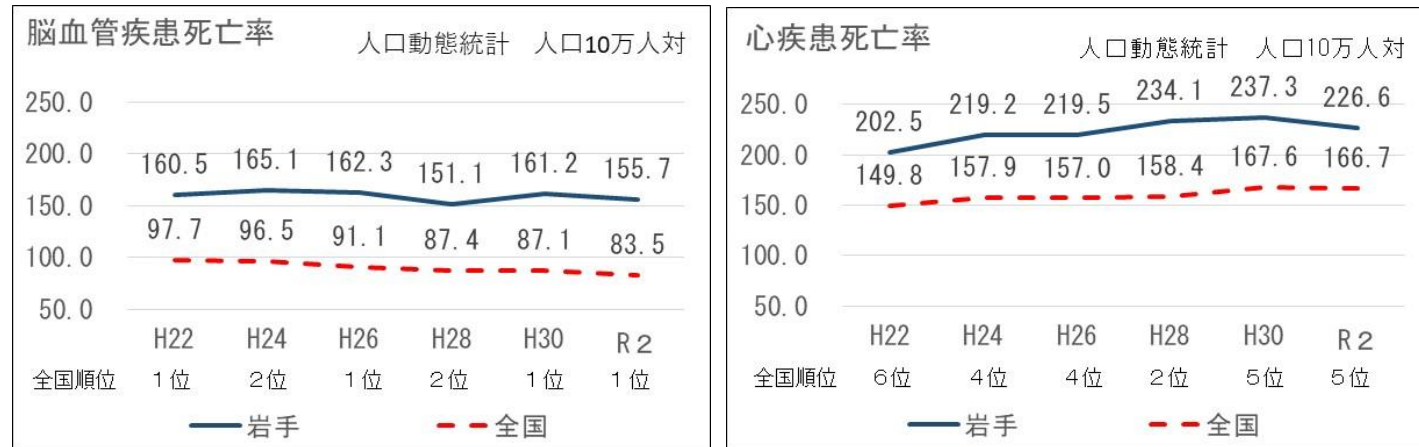
現状・課題

〔健康寿命〕

平成 28 年の健康寿命（日常生活に制限のない期間）は、男性が 71.85 年（全国 72.14 年）、女性が 74.46 年（全国 74.79 年）であり、いずれも全国を下回っている

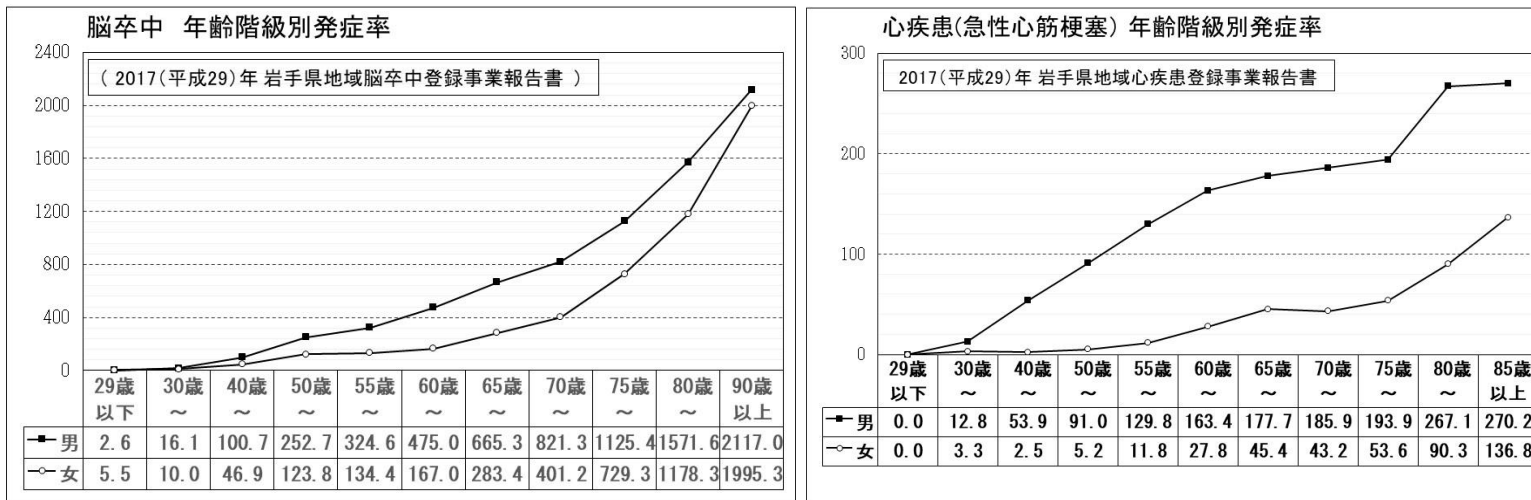
〔死亡率〕

循環器病は、がんに次ぐ死亡原因であり、死亡率は全国でもワースト上位



〔発症年齢〕

脳卒中は、男性では 40 歳以降に、女性では 65 歳以降に発症の増加が始まる。心疾患は、男性では 40 歳以降に、女性では 55 歳以降に発症の増加が始まり、明らかな性差（男性が高い）が認められる。



〔救急搬送〕

急病の救急搬送人員のうち循環器系疾患が最も多く、全体の 25%（平成 30 年）

〔医療機関〕

救命救急センター（3 施設）、脳卒中对応医療機関（19 施設）、急性心筋梗塞対応医療機関（18 施設）等により救急患者を受入れ

計画期間

- 計画期間：令和 4（2022）年度から令和 5（2023）年度まで（令和 6（2024）年度からの次期岩手県保健医療計画との調和を図る）

基本方針

- 予防や正しい知識の普及啓発の推進
回復期及び慢性期にも再発や増悪を来たしやすいといった循環器病の疾患上の特徴を踏まえ、循環器病の発症予防及び合併症の発症や症状の進展等の重症化予防に重点を置いた対策を推進
- 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実
急性期には発症後早期に適切な診療を開始する必要があるという循環器病の特徴を踏まえ、予防から救護、急性期、回復期、再発予防まで継続したサービス提供体制の充実

全体目標

1 健康寿命の延伸

項 目		現状値	目標値 (R 5)
健康寿命 の延伸	男性	㉔1.52 ※	
	女性	㉔1.74 ※	

※（健康寿命（㉔－㉔）／6 年）÷（平均寿命（㉔－㉔）／5 年）

（参考）

項 目		現状値	基準値
健康寿命 (年)	男性	㉔71.85 [72.14]	㉔69.43
	女性	㉔74.46 [74.79]	㉔73.25
平均寿命 (年)	男性	㉔79.86 [80.77]	㉔78.53
	女性	㉔86.44 [87.01]	㉔85.86

〔 〕は全国値

出典：厚生労働省（都道府県別生命表、厚生労働科学研究）

2 循環器病の年齢調整死亡率の低減

項 目		現状値		目標値 (R 5)
			全国順位	
脳血管疾患 年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	㉔51.8 [37.8]	3 位	
	女性	㉔29.3 [21.0]	1 位	
心疾患 年齢調死亡率 (人口10万対)	男性	㉔80.5 [65.4]	2 位	
	女性	㉔37.9 [34.2]	10位	

〔 〕は全国値

出典：厚生労働省（人口動態統計特殊報告）※ 5 年ごとに地域別比較ができる数値公表

○囲みの数値は年度を表しているもの

〔参考〕

- 目標項目：国基本計画、健康いわて 21 プランと同一
- 目標値：健康いわて 21 プランと同一
- 国基本計画の目標値：2040 年までに（2016 年比）3 年以上の健康寿命の延伸

分野別施策

1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発の推進

- (1) 循環器病の1次予防
- 「健康いわて21プラン」に基づく循環器病予防のための生活習慣に係る知識普及や情報提供、生活習慣改善の行動変容を支援する情報提供や環境整備の推進
 - 市町村、医療保険者、栄養・健康づくり団体等と連携し、効果的な啓発活動、減塩や運動等に係る生活習慣改善指導、健康相談などにより、県民自らの健康管理能力の向上を推進
 - 受動喫煙防止対策の徹底と禁煙希望者の禁煙に向けた支援

- (2) 循環器病の2次予防
- 循環器病の危険因子である喫煙、肥満、高血圧等の早期発見と低減のため、特定健康診査受診率向上及び特定保健指導実施率向上の取組を推進
 - 循環器病のリスクを高める糖尿病の重症化予防のため、市町村及び医師会等関係機関との連携強化による糖尿病性腎症重症化予防対策の促進
 - 基礎疾患の適切な治療の促進と初期症状やその対応の普及啓発

2 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

- (1) 救急搬送体制の整備
- 救急救命士による病院前救護体制の向上を図るため、医療機関や消防機関と連携して、救急救命士に医師が指導・助言するメディカルコントロール体制の充実
 - 発症から治療開始までの時間短縮のため、救急車両への12誘導心電図伝送システムの導入促進
 - 速やかな救急要請や適切な処置による救命率の向上を図るため、保健所や消防機関等の関係機関が連携しAEDの機能や利用方法、家庭における対応等を含めた心肺蘇生法の普及・啓発を推進

- (2) 循環器病医療提供体制の整備
- 限られた医療資源のもと、緊急的な治療を必要とする患者に対応するため、医療機関相互の連携や圏域を越えた広域連携体制の構築を促進
 - 本県の限られた医療資源のもと、緊急的な治療を必要とする患者に対応するため、脳梗塞への脳血栓溶解療法や急性心筋梗塞への冠動脈インターベンション治療など、専門的治療を実施可能な医療機関の体制整備を促進

- (3) 地域社会における循環器病患者の支援
- 在宅医療・介護の連携を推進するため、多職種協働による支援体制を構築する在宅医療連携拠点の広域設置を促進するなど、医療と介護の連携による包括的・継続的なサービスを提供するための基盤整備や安心の医療・介護サービスのネットワークの仕組みづくりを支援
 - 先進事例の提供や関係機関との連携による専門的・総合的支援、地域ケア会議への専門職の参画促進、アドバイザー派遣など、市町村の実情に応じ地域包括システムの構築を支援

- (4) 循環器病患者向けのリハビリテーションの充実
- 地域連携クリティカルパスの導入などにより急性期から回復期及び維持期・生活期までの状態に応じた切れ目のない継続的なリハビリテーションの提供体制の整備を推進
 - 患者の機能の回復や生活の場への復帰を目指して、多職種によるチーム医療の取組を進めるなどリハビリテーションの質の向上を図る

- (5) 相談支援及び情報提供
- 循環器病の患者やその家族が、疾患の特性や個別のニーズに対応した必要な情報を取得して問題解決ができるよう、医療機関や関係団体、地域包括支援センター等と連携し、相談体制と提供情報の充実

- (6) 循環器病患者向けの緩和ケアの提供
- 循環器病患者の苦痛を身体的・精神心理的・社会側面的等の多面的な観点を有する全人的な苦痛として捉え、治療の初期段階から専門的な緩和ケアを行うため、多職種チームによる緩和ケアや関係機関の連携を促進します。
 - 循環器病の臨床経過の特徴を踏まえた緩和ケアに関する研修などにより、緩和ケアの質の向上と提供体制の充実を促進

- (7) 循環器病患者の治療と仕事の両立支援、就労支援の促進
- 循環器病患者が自らの疾患と付き合いながら就業できるよう、関係機関、事業所等が連携・協働し支援体制の充実
 - 疾病の特徴に応じた職場での対応等について周知を図り、治療と仕事の両立支援に関する循環器病の患者やその家族、事業所等の理解促進

- (8) 小児・若年者に対する循環器病対策
- 児童生徒等が健康な生活を送ることができるように、健康診断等により循環器病の早期発見と適切な治療を推進
 - 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行うことができるように、移行期医療の支援体制整備を推進
 - 医療的ケア児が成人となった後も、適切な保健・医療・福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるように、医療的ケア児支援の中核的役割を果たす支援機関の整備を推進

推進体制

- ・ 循環器病対策の関係機関等は、本県の循環器病の状況、各関係機関の取組や成果を共有するとともに、有効な取組の横展開や連携・協働により取組の拡充や強化を図るなど、幅広い主体の参画と連携・協働のもと、実行性の高い施策を推進
- ・ 岩手県循環器病対策推進協議会において進捗管理を行うとともに、目標(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のPDCAサイクルに基づく改善を図る
- ・ 新型コロナウイルス感染症による影響（運動不足、受診控え等）を踏まえ、生活習慣の改善や早期受診の普及啓発等の対策に関係機関が連携して取り組む