

岩手県循環器病対策推進計画 素案の概要

1

第1章 計画に関する基本的事項

策定の趣旨

- 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、健康いわて21プラン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

計画の期間

令和6（2024）年度から令和11（2030）年度までの6か年計画

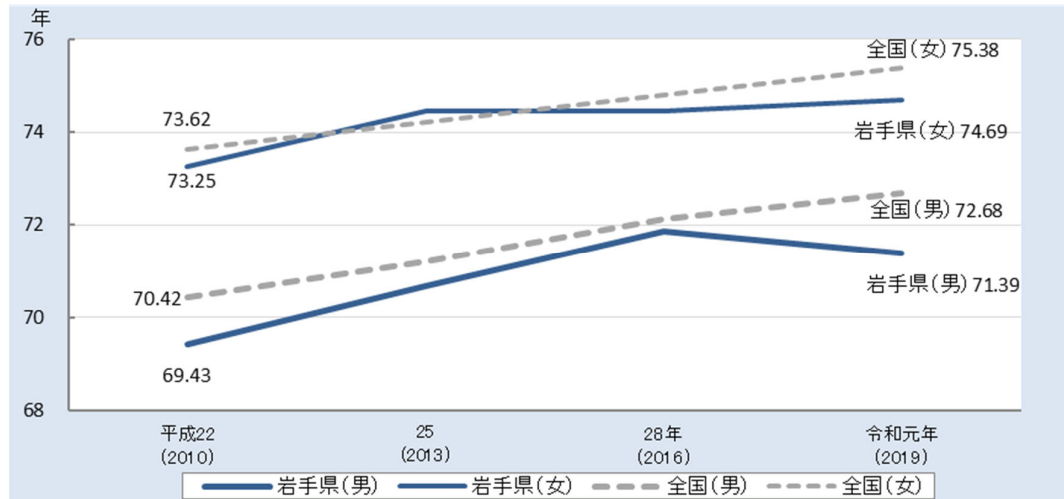
2

第2章 本県の現状

〔健康寿命〕

令和元（2019）年の健康寿命（健康上の問題で何らかの制限を受けず日常生活ができる期間）は、長期的には男女とも増加してきているものの、いずれも全国を下回っている。

- ・ 男性：71.39年（全国72.68年）
- ・ 女性：74.69年（全国75.38年）

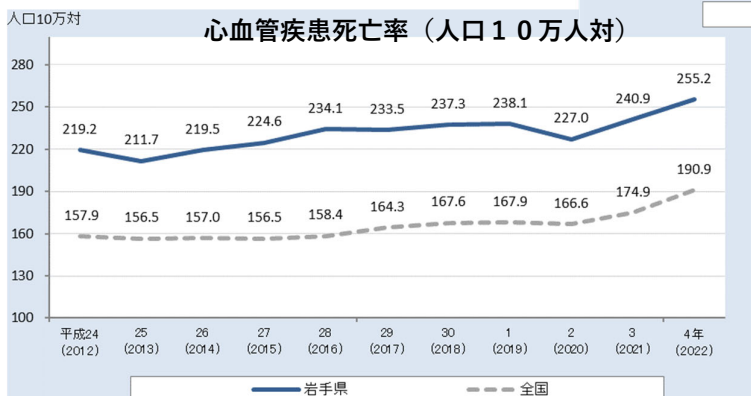
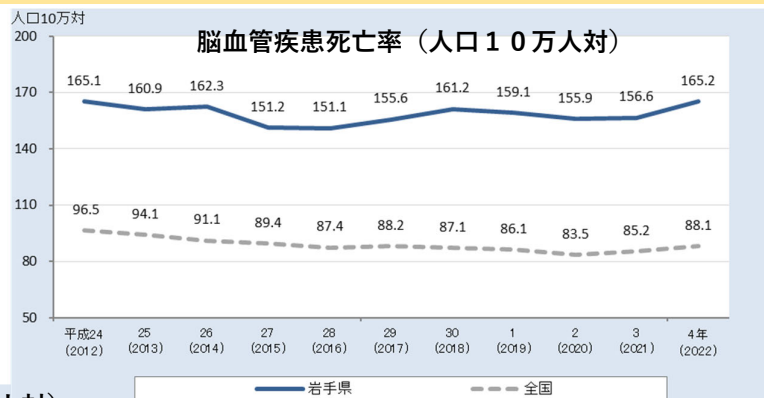


3

第2章 本県の現状

〔死亡率〕

- ・ 循環器病はがんに次ぐ死亡原因、死亡率は全国上位
- ・ 関係機関の連携による総合的な対策が必要

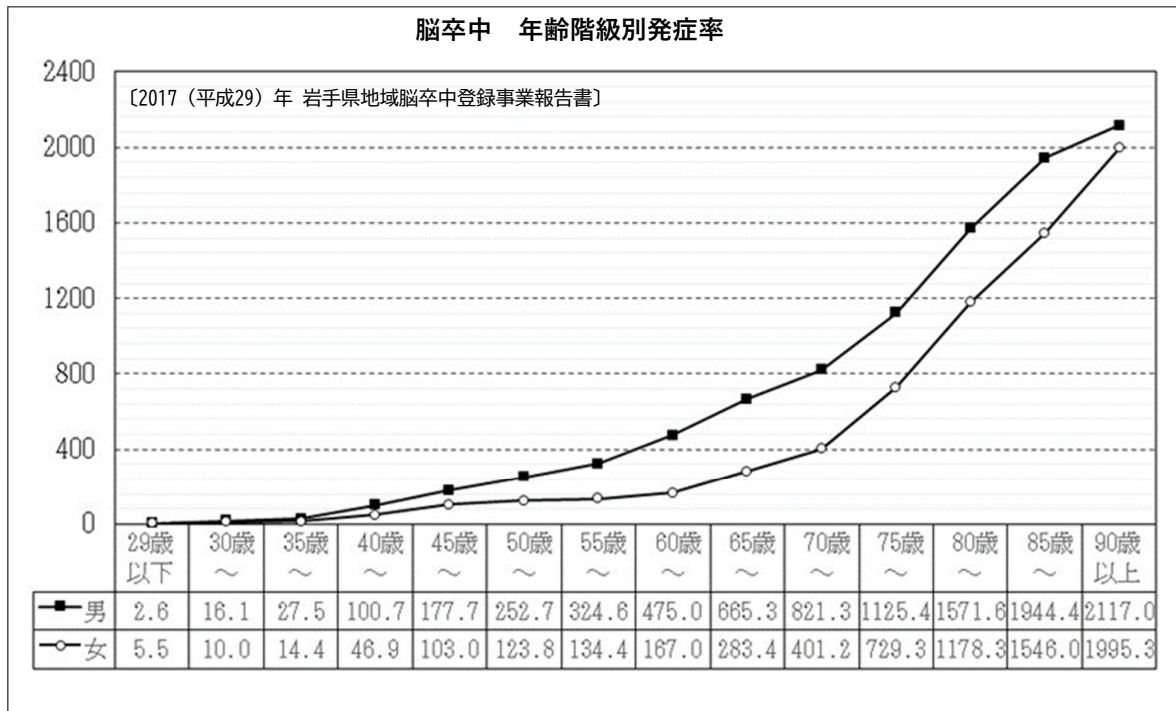


4

第2章 本県の現状

〔発症年齢〕

脳卒中：発症年齢に性差が認められる

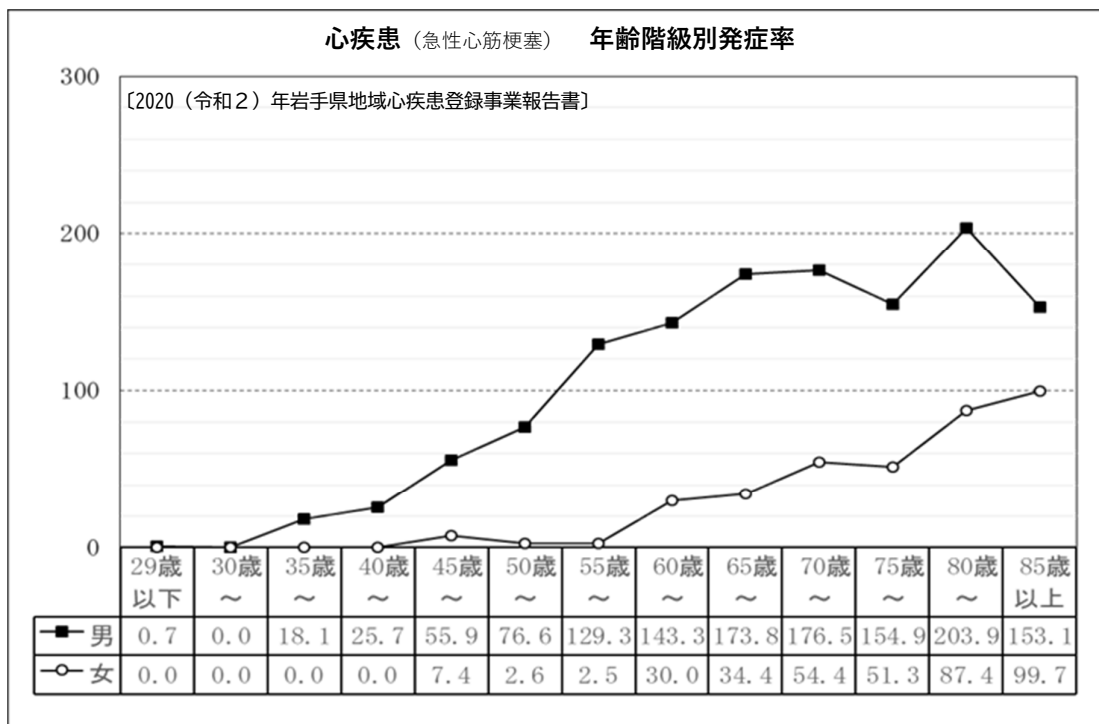


5

第2章 本県の現状

〔発症年齢〕

心疾患：発症年齢に性差が認められる



6

第2章 本県の現状

〔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%（令和3年）

県内の急病にかかる疾病分類別傷病程度別搬送人員（令和3年）

（単位：人）

程度	合計	循環器系		消化器系	呼吸器系	精神系	感覚系	泌尿器系	悪性新生物 (がん)	その他	症状等不明 確の状態
		脳疾患	心疾患等								
死亡	1,296	59	693	24	70	0	3	9	64	106	268
重症 (長期入院)	3,797	1,221	739	346	497	33	38	129	232	348	214
中等症 (入院診療)	13,054	2,210	1,447	2,104	1,525	177	671	789	395	2,225	1,511
軽症 (外来診療)	13,365	658	921	1,424	685	793	1,883	776	72	2,873	3,280
その他	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
計	31,515	4,148	3,800	3,898	2,777	1,003	2,595	1,703	763	5,552	5,276
(割合)	100.0%	13.2%	12.1%	12.4%	8.8%	3.2%	8.2%	5.4%	2.4%	17.6%	16.7%
		(25.2%)									

資料：令和4年版 救急・救助の現況（総務省消防庁）

7

第2期岩手県循環器病対策推進計画策定の基本的な考え方 ①

第7回岩手県循環器病対策推進協議会
(令和5年1月31日) 資料4 抜粋

1 循環器病に係る指標の更新

国の基本計画、評価指標の基本として、ロジック・モデル、指標を更新する。

⇒ ロジックモデルを用い基本的に項目は継続するが、第1期の達成状況や他の計画の指標の設定状況を踏まえ目標値を新たに設定する。

2 関係する諸計画との連携

循環器病は合併症や併発症も多く、病態は多岐にわたり、他の疾病と重なる部分があるため、令和6年度から開始予定の県保健医療計画、いわていきいきプラン（介護保険事業支援計画、老人福祉法計画）、健康いわて21プラン（健康増進計画）、県がん対策推進計画と連携した内容となるよう調整する。

⇒ 生活習慣病の発症予防・重症化予防や地域社会における循環器病患者の支援、リハビリテーションについて連携した内容とする。

3 感染拡大時でも機能を維持できる医療体制の整備

本県においても、新型コロナウイルスの感染拡大により、循環器病を含む救急、一般医療への負担が増加していることを踏まえ、感染拡大時でも救急患者を受け入れる機能が維持できるよう、各地域における医療機関の連携（急性期の医療機関と急性期以降の転院先となる医療機関（回復期及び慢性期の病院等））の強化や、訪問診療、訪問看護、訪問薬剤管理指導、訪問栄養指導、訪問リハビリテーションなどを含めた在宅医療の体制の強化等について記載する。

また、次期保健医療計画から記載事項に追加される予定の「新興感染症等の感染拡大時における医療」の内容との整合を図ることとする。

⇒ 感染症予防計画の内容に基づき記載する。

4 循環器病（脳卒中・心血管疾患）における「（仮称）疾病・事業別医療圏」の設定について

⇒ 脳卒中7医療圏、心血管疾患8医療圏を設定

8

第3章 基本方針

1 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

2 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

平時のみならず感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても医療の確保を適切に図ることができるような医療提供体制の整備

9

第4章 全体目標

1 健康寿命の延伸

項目		現状値	目標値
健康寿命の延伸 ※平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	男性	—	(健康寿命の増加分) / (平均寿命の増加分) > 1
	女性	—	
(参考) 健康寿命(年)	男性	①71.39	—
	女性	①74.69	
(参考) 平均寿命(年)	男性	②80.64	
	女性	②87.05	
【目標設定の考え方】 健康寿命1年当たり延伸分が、平均寿命1年当たりの延伸分を上回る増加			

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(R11)
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	②147.2	
	女性	②84.3	
心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	②213.0	
	女性	②121.6	
【目標設定の考え方】全国との格差の縮小			

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

注：○囲みの数値は年度を、〔 〕は全国値を表しているもの。

※目標値（R11）は今後検討

第5章 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

循環器病の1次予防

【課題】

- 危険因子である高血圧の予防について、家庭での血圧測定 の推奨とともに、食生活の改善、運動習慣の定着、禁煙 の推進・受動喫煙防止環境の整備などの一層の推進が重要

【施策】

- 「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
- 関係機関と連携した受動喫煙防止対策の徹底と禁煙に向けた支援

循環器病の2次予防

【課題】

- 循環器病の危険因子である、喫煙、肥満、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の早期発見ためには特定健康診査の受診率の向上が重要。

【施策】

- 医療保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査受診率の向上を図り、ハイリスク者を早期発見するとともに、効果的な特定保健指導を実施し、ハイリスク者の生活習慣改善による危険因子の低減を進める。
- 県は、医師会、市町村、医療保険者及び健診機関等と連携し、各医療保険者の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

11

第5章 分野別施策

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

【課題】

- 救急搬送件数が増加傾向の中、医師の指示のもと救命処置を行いながら患者を医療機関へ搬送する救急救命士が果たす役割が重要性を増している

【施策】

- 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

(2) 循環器病医療提供体制の整備

【課題】

- 患者数の減少や医療人材の不足等が見込まれる状況において、医療の高度・専門化や限られた医療資源を有効に活用し、持続可能な医療体制を構築する必要がある。

【施策】 ※詳細次ページ

- 地域密着で提供すべき循環器病医療と、専門的な循環器病医療の役割分担（身近な循環器病医療を引き続き各圏域で提供）
- 緊急的な治療を必要とする患者に対応するため、中核的機能を担っている医療機関相互のICTを活用した連携体制や、圏域を越えた広域連携体制の構築を促進

(3) 循環器病患者向けのリハビリテーションの充実

【課題】

- 二次保健医療圏によって医療資源が偏在しており、限られた資源を効果的、効率的に活用するしくみと予防、急性期、回復期、生活期（維持期）の各段階におけるリハビリテーション関係機関の連携が必要

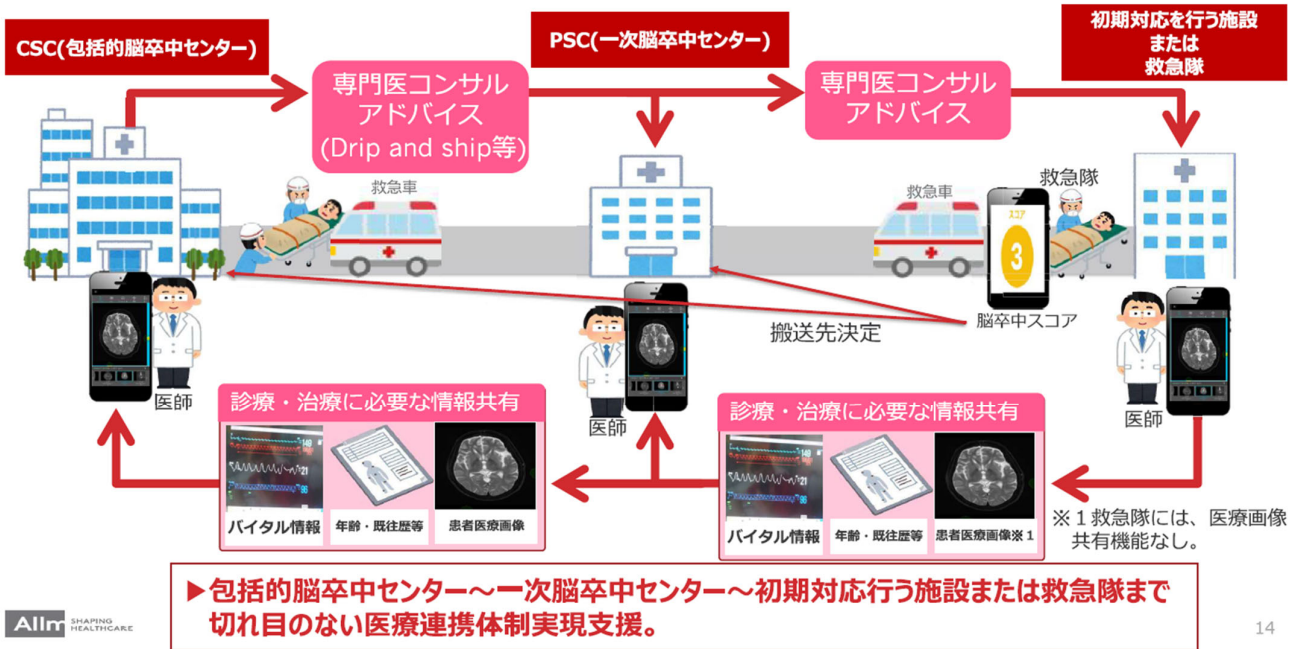
【施策】

- 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

12

ICT活用による脳血管疾患医療連携体制

脳血管疾患



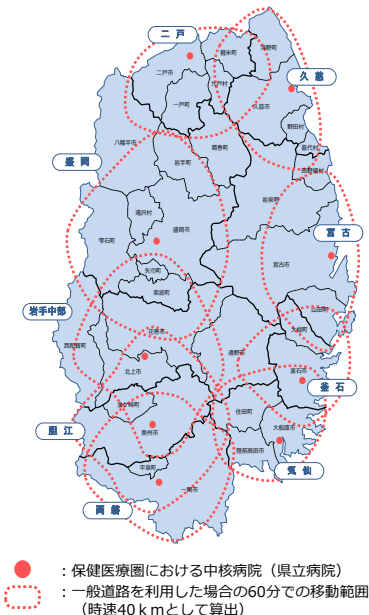
14

13

【参考】復興道路整備による効果（概要）

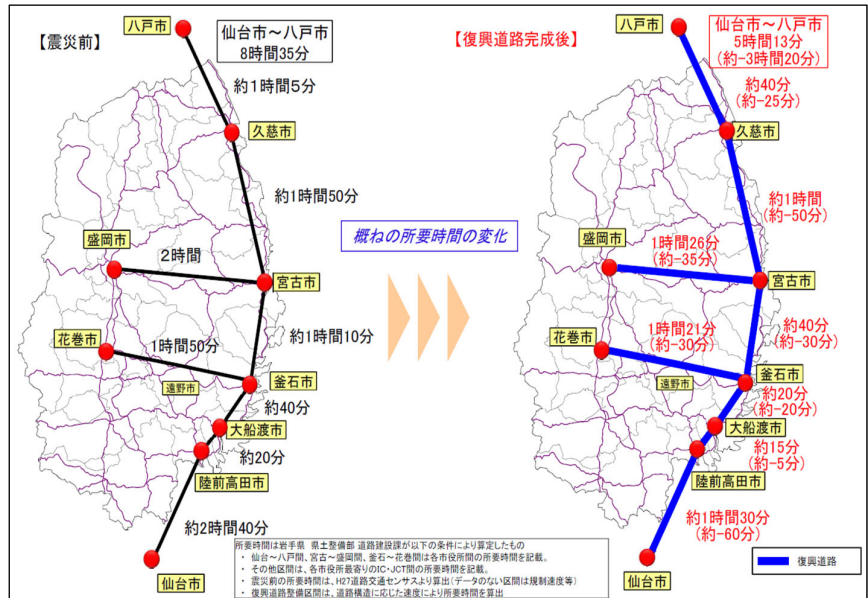
- 現行計画における二次保健医療圏域内では、一部の地域を除き、**一般道路を利用して概ね1時間以内**で移動可能。
- 復興道路の整備により、特に**沿岸圏域の間、内陸と沿岸の一部圏域の間で移動時間が短縮**。

<二次保健医療圏内の移動所要時間（現行計画）>



資料：岩手県保健福祉企画室調べ

<復興道路の整備効果（岩手県県土整備部資料）>



14

第5章 分野別施策

2 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

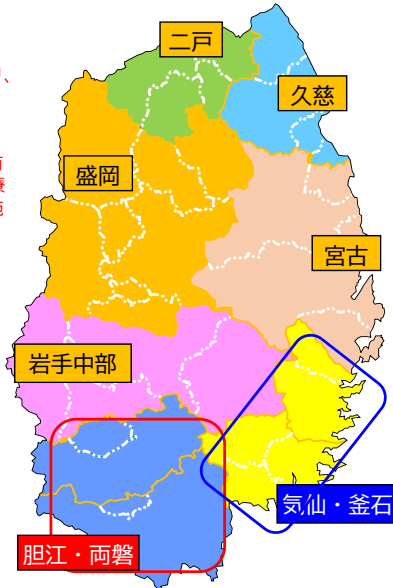
(2) 循環器病医療提供体制の整備

- 地域密着で提供すべき循環器病医療と、専門的な循環器病医療の役割分担（身近な循環器病医療を引き続き各圏域で提供）
- 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、専門的な治療を実施可能な医療機関の体制整備を促進

【脳卒中医療圏】

身近な脳卒中医療
回復期におけるリハビリ、
維持期の患者受入

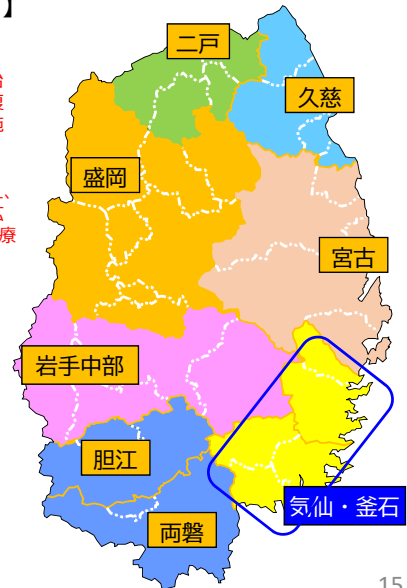
専門的な脳卒中医療
上記に加え、脳梗塞に有効なt-PA療法、血管内治療
や緊急の外科的治療を実施



【心血管疾患医療圏】

身近な心血管疾患医療
軽度の心疾患への初期治療としての薬物治療、回復期におけるリハビリを実施

専門的な心血管疾患医療
上記に加え、右記に加え、狭窄した心臓の冠動脈を拡張するPCI治療や内科的治療を実施



15

第5章 分野別施策

2 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

(4) 循環器病患者向けの緩和ケアの提供

【課題】

- 循環器病と悪性新生物は、共に生命を脅かす疾患で、病気の進行とともに全人的な（身体的・精神心理的・社会側面的等の多面的な観点の）苦痛が増悪する。がんに比べ緩和ケアチームの介入が少ない。

【施策】

- 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
- 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

(5) 地域社会における循環器病患者の支援

【課題】

- 介護と医療のニーズを併せ持つ高齢者に対して、地域の中で一体的に医療・介護サービスを提供できるようにするため、医療・介護に係る多職種連携を進めることが必要

【施策】

- 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

(6) 循環器病患者の治療と仕事の両立支援、就労支援の促進

【課題】

- 脳卒中は、復職に関して患者の希望がかなえられないケースもあり、治療と仕事の両立支援、就労支援に関する関係機関の適切な連携が必要
- 心疾患は、治療後、適切な支援が行われることで職場復帰できるケースも多いが、治療法や治療後の心機能によっては継続した配慮が必要

【施策】

- 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

16

第5章 分野別施策

2 保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制の充実

(7) 小児・若年者に対する循環器病対策

【課題】

- 循環器病のある児童生徒等が適切な治療を受けられるよう学校、児童生徒、保護者、主治医の連携が必要
- 小児から成人まで生涯を通じて切れ目ない医療が受けられるよう、総合的な支援体制の整備が必要

【施策】

- 検査委託機関、医師会、学校医等と連携し、学校における児童生徒等の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

(8) 相談支援及び情報提供

【課題】

- 患者と家族が、その地域において、医療、介護及び福祉サービスに係る必要な情報にアクセスし、各ステージに応じた課題の解決につなげられるような取組を進めることが必要

【施策】

- 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

17

第6章 計画の総合的かつ計画的な推進に必要な事項

1 計画の推進体制

- ・ 分野毎の連携・協働の強化を図るとともに、分野を越えて連携・協働の輪を広げ、県民をはじめ、国、県、市町村、医療機関、大学、関係団体、事業者等が一体的となって取組を展開することが必要

2 他の疾患等に係る対策との連携

- ・ 循環器病は合併症や併発症も多く、病態は多岐にわたり、他の疾病と重なる部分があるため、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、県がん対策推進計画における関連施策と連携して取り組む

3 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策

- ・ 感染症医療と通常医療を両立する効率的な医療提供体制を構築するため、医療機関が、それぞれの機能に応じた役割を担い、新興感染症発生・まん延時における感染症患者の受入能力拡大と通常医療の両立を図る。自宅療養者等への医療の提供について、関係団体を含めた連携・協力体制を構築

4 計画の評価と見直し

- ・ 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

18