

愛知県循環器病対策推進計画の次期計画について

1 次期計画策定にかかる方針

- (1) 現行の愛知県循環器病対策推進計画の計画期間が2021年度から2023年度であるため、次期計画については、2023年度中に策定する必要がある。
- (2) 国においては令和5年3月に「第2期循環器病対策推進基本計画」を示しており、その内容を踏まえて、現行計画を見直す。
- (3) 次期計画策定にあたっては、関連する「愛知県地域保健医療計画」、「健康日本21 あいち新計画」などの諸計画との整合が必要となる。

2 現行の愛知県循環器病対策推進計画の目次

第1章 計画策定の趣旨
第2章 循環器病をめぐる現状
第3章 施策体系
第4章 個別施策
1 基本方針(I)循環器病予防に関する取組の推進
(1)循環器病の予防や正しい知識に関する普及啓発
(2)健診の推進
2 基本方針(II)保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備
(1)循環器病にかかる医療体制整備の推進
① 救急搬送体制の整備
② 医療提供体制の整備
(2)循環器病患者等を支えるための他職種連携の推進
① 循環器病の療養に関する適切な情報提供及び相談支援の推進
② ライフステージに応じた循環器病対策の推進
第5章 計画の推進体制
1 推進体制
2 進行管理
3 計画の見直し
(資料)「愛知県循環器病対策推進計画」目標指標一覧

3 次期愛知県循環器病対策推進計画骨子案について

第1章 計画策定の趣旨

2019年12月1日に「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」が施行され、国は、同法第9条第1項に基づき、2020年10月に「循環器病対策推進基本計画」を策定した。

これを踏まえ、本県においても同法第11条1項に基づく「愛知県循環器病対策推進計画(2021年度から2023年度まで)」を策定し、循環器病対策に取り組んでいるところである。

2023年3月に国の第2期循環器病対策推進基本計画が示されたことから、その内容を踏まえ、第2期愛知県循環器病対策推進計画を策定し、引き続き「2040年までに健康寿命の3年以上の延伸及び循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指していく。

なお、「愛知県地域保健医療計画」など他の関連する計画と整合性を保つため、計画期間は、2024年度から2029年度までとする。

第2章 循環器病をめぐる現状

- ・健康寿命(2019年):男性72.85年(全国72.68年)、女性76.09年(全国75.38年)
- ・年齢調整死亡率(2019年): *全国順位は、愛知県で付したもの(昇順) (人口10万対)

	男性	全国順位	(全国)	女性	全国順位	(全国)
脳血管疾患	・健康寿命については、「健康日本21 あいち新計画次期計画」を参考にします。 ・年齢調整死亡率は、令和2年(2020年)の数値は、令和5年12月頃公表予定のため、最後に修正予定です。					(21.0)
虚血性心疾患						(11.8)
心不全						(12.4)
大動脈瘤及び解離						(3.3)

- ・死因別死亡割合(2020年):
循環器病20.4%(内訳:心疾患12.1%、脳血管疾患6.8%、大動脈瘤及び解離1.5%)
- ・介護が必要となった主な原因<全国の状況>(2019年):←2022年調査結果に修正予定
循環器病20.6%(内訳:脳血管疾患16.1%、心疾患4.5%)

第3章 施策体系

全体目標

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

基本方針(I)
循環器病予防に関する取組の推進

循環器病を予防するために、循環器病に関する知識や、生活習慣の改善のための啓発を行う。
発症時の早期受診の必要性等について啓発を行う。
健診を活用した生活習慣病等の早期発見・早期治療等の取組を推進する。

基本方針(II)
保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備

発症直後から在宅療養に至るまで、適切な治療やリハビリテーションを継続して受けられる医療提供体制の維持・充実を図る。
循環器病患者等が安心して療養生活を送れるよう循環器病患者等への支援の充実を図る。

第4章 個別施策

基本方針(Ⅰ)循環器病予防に関する取組の推進

(1) 循環器病の予防や正しい知識に関する普及啓発

- ① 循環器病の発症予防・再発予防・重症化予防に必要な知識の普及啓発
- ② 循環器病の症状や発症時の対応に関する普及啓発

(2) 健診の推進

- ① 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上のための取組の推進
- ② 健診結果を活用した生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の推進

基本方針(Ⅱ)保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備

(1) 循環器病に係る医療体制整備の推進

- ① 救急搬送体制の整備
 - ・ 速やかな搬送体制の整備
- ② 医療提供体制の整備
 - ・ 発症直後から在宅療養に至るまで、病期に応じた適切な医療やリハビリテーションを提供するための医療体制の整備

(2) 循環器病患者等を支えるための多職種連携の推進

- ① 循環器病の療養に関する適切な情報提供及び相談支援の推進
 - ・ 循環器病の療養生活に必要な情報提供の促進や相談支援の推進
- ② ライフステージに応じた循環器病対策の推進
 - ア 小児期・若年期の循環器病対策：
 - ・ 小児から成人までの切れ目ない医療体制の整備や支援の充実
 - イ 働く世代の循環器病対策：
 - ・ 治療と仕事の両立支援の推進・就労支援
 - ウ 高齢期の循環器病対策：
 - ・ 地域包括ケアに係る取組の推進
 - ・ 緩和ケアの推進

急性期から慢性期までの切れ目ない支援体制

第5章 計画の推進体制

1 推進体制

県、市町村、医療保険者、保健・医療・福祉に係る関係機関は、適切な役割分担のもと、連携・協力して、循環器病の予防に係る取組や、保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の整備推進を図る。

循環器病は合併症・併発症も多いため、他疾患等に係る対策と重なる部分については、他の関連計画と連携して取り組む。

感染症発生・まん延時や災害時等の有事において、循環器病患者に対する医療の確保も適切に図ることができるよう医療提供体制の構築を検討していく。

2 進行管理

愛知県循環器病対策推進協議会において、計画推進のための協議を行い、計画の目標達成に向けた進行管理を行う。

4 次期目標指標一覧(案)

【全体目標】

目標指標	計画策定時		R5.5.1時点		国 現状値	都道府県 順位	目標
	現状値	データ年次	現状値	データ年次			
健康寿命(年)	男性 72.85 女性 76.09	2019年	次回公表は、 2024年度の見込み		72.68	18	延伸
脳血管疾患 年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 34.2 女性 20.7	2015年	本年12月、頃 2020年値が公表 される見込み		37.8	10	減少
虚血性心疾患 年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 26.3 女性 11.6	2015年			21.0	21	減少
心不全 年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 12.2 女性 11.1	2015年			31.3	20	減少
大動脈瘤及び解離 年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 7.0 女性 3.4	2015年			11.8	32	減少
					16.5	8	減少
					12.4	14	減少
					6.4	35	減少
					3.3	25	減少

【基本方針(Ⅰ)】循環器病予防に関する取組の推進

(1) 循環器病の予防や正しい知識に関する普及啓発

目標指標	計画策定時		R5.2.1時点		国 現状値	都道府県 順位	目標
	現状値	データ年次	現状値	データ年次			
1日当たりの食塩摂取量(g) <20歳以上1人当たり>	9.7	2016~ 2019年	-	-	10.1	-	減少
成人の喫煙率(%)	男性 26.1 女性 6.4	2016年	24.5 5.8	2022年度	16.7	-	減少 減少
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(%)	男性 16.9 女性 12.6	2016年	12.3 8.7	2022年度	14.9 9.1	-	減少 減少
収縮期血圧の平均値(mmHg) <40~74歳>	男性 126.3 女性 121.4	2017年度	126.3 121.2	2019年度	127.4 121.7	7 11	減少 減少
LDLコレステロール160mg/dl以上の者の割合(%) <40~74歳>	男性 11.9 女性 12.5	2017年度	12.5 12.9	2019年度	13.0 13.4	-	減少 減少
HbA1c6.5%以上の者の割合(%) <40~74歳>	男性 8.9 女性 4.8	2017年度	8.9 4.6	2019年度	9.3 4.6	-	減少 減少

(2) 健診の推進

目標指標	計画策定時		R5.5.1時点		国 現状値	都道府県 順位	目標
	現状値	データ年次	現状値	データ年次			
特定健康診査受診率(%)	57.2	2019年度	59.2	2021年度	56.2	12	70.0%以上
特定保健指導実施率(%)	25.8		27.7		24.7	15	45.0%以上

【基本方針(Ⅱ)】保健、医療及び福祉サービスの切れ目ない提供体制の推進

(1) 循環器病に係る医療体制整備の推進

目標指標	計画策定時		R5.5.1時点		国 現状値	都道府県 順位	目標
	現状値	データ年次	現状値	データ年次			
救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間(分)	32.1	2019年	33.5	2021年	42.8	1	維持
t-PAによる血栓溶解療法の実施件数(算定回数人口10万対)	10.96	2019年	10.32	2020年度	-	-	増加
脳卒中患者に対するリハビリテーション実施件数(算定回数人口10万対)	77,770.18	2019年	77,668.49	2020年度	-	-	増加
心筋梗塞に対する来院90分以内の冠動脈再開通件数(算定回数人口10万対)	28.24	2019年	27.54	2020年度	-	-	増加
入院心血管疾患リハビリテーション実施件数(算定回数人口10万対)	2,548.11	2019年	2,880.78	2020年度	-	-	増加
外来心血管疾患リハビリテーション実施件数(算定回数人口10万対)	1,920.71	2019年	1,361.54	2020年度	-	-	増加

(2) 循環器病患者等を支えるための多職種連携の推進

目標指標	計画策定時		R5.5.1時点		国 現状値	都道府県 順位	目標
	現状値	データ年次	現状値	データ年次			
脳血管疾患 在宅等の生活の場に復帰した患者の割合(%)	55.2	2017年	-	-	-	-	増加
虚血性心疾患 在宅等の生活の場に復帰した患者の割合(%)	92.4	2017年	-	-	-	-	増加