

目次

- 1 「循環器病対策基本法」概要・・・P1
- 2 国の「循環器病対策推進基本計画」概要・・・P2
- 3 大分県循環器病対策推進計画の策定について・・・P3
・大分県の現状と課題・・・P4～P6

1 循環器病対策基本法概要

※R2.11.4 厚労省健康局「循環器病対策推進基本計画に関する都道府県説明会」資料より

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（循環器病対策基本法）概要

趣旨

平成30年12月14日公布、令和元年12月1日施行

脳卒中、心臓病その他の循環器病が、国民の疾病による死亡・介護の主要な原因になっている現状に鑑み、循環器病予防等に取り組むことで、国民の健康寿命の延伸を図り、医療・介護の負担軽減に資する。

概要

I 基本理念

- 循環器病の予防、循環器病を発症した疑いがある場合における迅速かつ適切な対応の重要性に関する国民の理解と関心を深めること
- 循環器病患者等に対する保健、医療(リハビリテーションを含む)、福祉に係るサービスの提供が、その居住する地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われるようにすること
- 循環器病に関する研究の推進を図るとともに、技術の向上の研究等の成果を提供し、その成果を活用して商品等が開発され、提供されるようにすること

II 法制上の措置

- 政府は、循環器病対策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

III 循環器病対策推進基本計画の策定等

- 政府は「循環器病対策推進協議会」を設置し「循環器病対策推進基本計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行う。都道府県は「都道府県循環器病対策推進協議会」を設置するよう努め、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定。少なくとも6年ごとに変更を行うよう努める。 など

IV 基本的施策

- ①循環器病の予防等の推進、②循環器病を発症した疑いがある者の搬送及び受入れの実施に係る体制の整備、③医療機関の整備、④循環器病患者等の生活の質の維持向上、⑤保健、医療及び福祉に係る関係機関の連携協力体制の整備、⑥保健、医療又は福祉の業務に従事する者の育成、⑦情報の収集提供体制の整備、⑧研究の促進 など

2 国の「循環器病対策推進基本計画」概要

※R2.11.4 厚労省健康局「循環器病対策推進基本計画に関する都道府県説明会」資料より

全体目標

「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」「3. 循環器病の研究推進」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。

(3年間：2020年度～2022年度)

＜循環器病※の特徴と対策＞

予防

(一次予防、二次予防、三次予防)

急性期

回復期～慢性期

再発・合併症・重症化予防

※脳卒中・心臓病その他の循環器病

個別施策

【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備 ▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃からの国民への循環器病に関する知識(予防や発症早期の対応等)の普及啓発

2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進 ② 救急搬送体制の整備 ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築 ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 ⑤ リハビリテーション等の取組 ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 ⑦ 循環器病の緩和ケア ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援 ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援 ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 | <ul style="list-style-type: none"> ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進 ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築 ▶ 地域の実情に応じた医療提供体制構築 ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進 ▶ 急性期～回復期、維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進 ▶ 科学的根拠に基づく正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組 ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進 ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備 ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進 ▶ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行える体制を整備 |
|---|---|

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
 - ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

3 大分県循環器病対策推進計画の策定について

計画策定の趣旨等

- (1) 計画策定の趣旨: 「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)」(R1.12.1施行)により、都道府県において、政府の策定した「循環器病対策推進基本計画」に基づき、「都道府県循環器病対策推進計画」を策定するもの。
- (2) 計画の位置づけ: ○基本法第11条1項に規定する都道府県循環器病対策推進計画
○大分県医療計画、大分県健康増進計画「第二次生涯健康県おおいた21」、大分県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画「おおいた高齢者いきいきプラン」などとの整合性を図りながら推進する。
- (3) 計画期間 : 令和4年度～5年度(2年間) ※以降は医療計画に合わせて6年間ごとに見直しを実施。

計画策定の体制

- 大分県循環器病対策推進協議会 (基本法第21条)
○構成員 循環器病患者(家族)、保健・医療・福祉関係者、救急関係者、学識経験者等18名

計画のポイント

- (1) 関係者等の意見の把握
(2) 循環器病対策における課題の抽出
(3) 課題解決に向けた施策の立案及び目標の設定

スケジュール

- | | | |
|------|-----|------------------------------|
| 令和3年 | 11月 | 第1回大分県循環器病対策推進協議会(骨子案について協議) |
| | 12月 | 第2回大分県循環器病対策推進協議会(素案について協議) |
| | | 第4回定例会常任委員会で計画の素案を報告 |
| 令和4年 | 1月 | パブリックコメントの実施 |
| | 2月 | 第3回大分県循環器病対策推進協議会(計画の策定) |
| | 3月 | R4第1回定例会常任委員会で計画を報告 |

計画の骨子(案)

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間

第2章 大分県の現状と課題

- 健康寿命
- 主要な死亡原因
- 循環器病の年齢調整死亡率
- 患者数

第3章 全体目標

- 2040年までに3年以上の健康寿命の延伸
- 循環器病の年齢調整死亡率の減少

第5章 計画の推進

- 1 計画の推進・評価
- 2 各団体等の役割

第4章 個別施策(分野毎の現状・課題と主要な施策の方向性)

- 1 循環器病予防・正しい知識の普及啓発
①生活習慣(栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、飲酒、歯・口の健康)や社会環境の改善
②食育、子どもの頃からの循環器病に関する知識の普及啓発
③SNS等を活用した情報発信
- 2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実
(1)健診の普及・予防の取組推進 …特定健康診査・特定保健指導等の実施率向上
(2)救急搬送、救急医療体制の整備 …①迅速かつ適切に搬送可能な体制構築 ②救急隊員の知識・技術向上
(3)循環器病に係る医療提供体制の構築
①病床機能分化・連携 ②在宅医療の推 ③医療の質向上、均てん化 ④医療従事者の確保
(4)社会連携に基づく循環器病対策、循環器病患者支援
①地域包括ケアシステムの構築推進 ②かかりつけ医機能の充実、病診連携の推進 ③医科歯科連携・歯科口腔保健の充実
④かかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の把握・指導 ⑤切れ目のない看護の提供 ⑥栄養士による栄養管理
(5)リハビリテーションの取組
(6)循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 …①適切な相談支援体制 ②情報提供(治療を受けられる医療機関等)
(7)循環器病の緩和ケア
(8)循環器病の後遺症を有する者に対する支援、治療と仕事の両立支援
①治療と仕事の両立支援、就労支援 ②高次脳機能障がい者への支援
(9)小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策
①小児から成人まで切れ目のない医療体制整備、療養生活に係る相談支援・自立支援 ②学校健診による早期発見

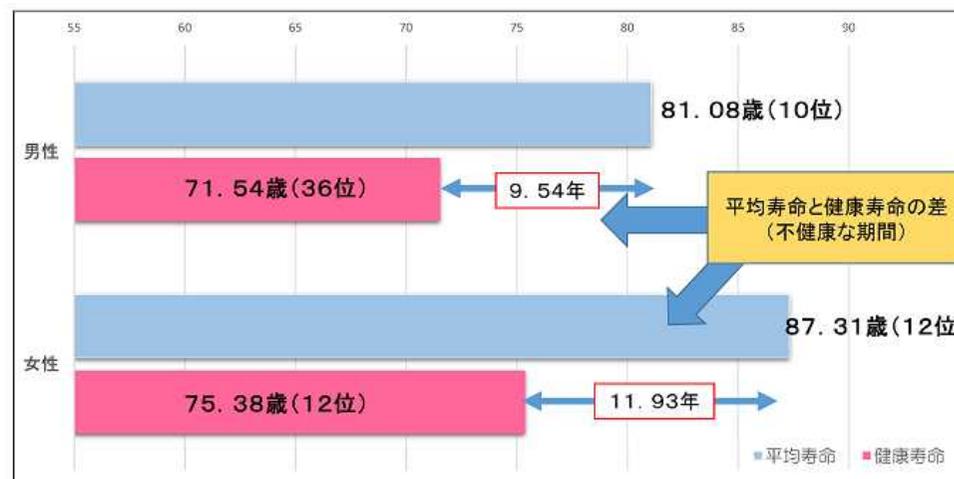
大分県の現状と課題—健康寿命—

- 「健康寿命」とは健康で過ごせる期間を示したもの。大分県では、介護保険の要支援1・2、要介護1までの人を「健康」としている。
- 平成28年の大分県の健康寿命は、男性が71.54歳で全国36位。女性は75.38歳で全国12位。
- 平成22年からの伸びは、男性が1.69年で全国22位。女性は2.19年で全国2位。
- 平均寿命と健康寿命の差は、男性では9.54年、女性では11.93年となっている。この差をできるだけ短くし、健康で元気に暮らせる期間である健康寿命の延伸を図ることが重要。

＜健康寿命の推移＞

	平成22年	平成25年	平成28年
男性	69.85歳(39位)	71.56歳(16位)	71.54歳(36位)
女性	73.19歳(34位)	75.01歳(10位)	75.38歳(12位)

＜平均寿命と健康寿命＞



出典：都道府県別生命表及び厚生労働科学研究班

なお、健康寿命は平成28年データ(3年毎)、平均寿命は平成27年(5年毎)データを記載
※()内は全国順位

大分県の現状と課題

— 主要な死亡原因・循環器病の年齢調整死亡率 —

※「第7次大分県医療計画(H30~H35)」より

< 主要な死亡原因 >

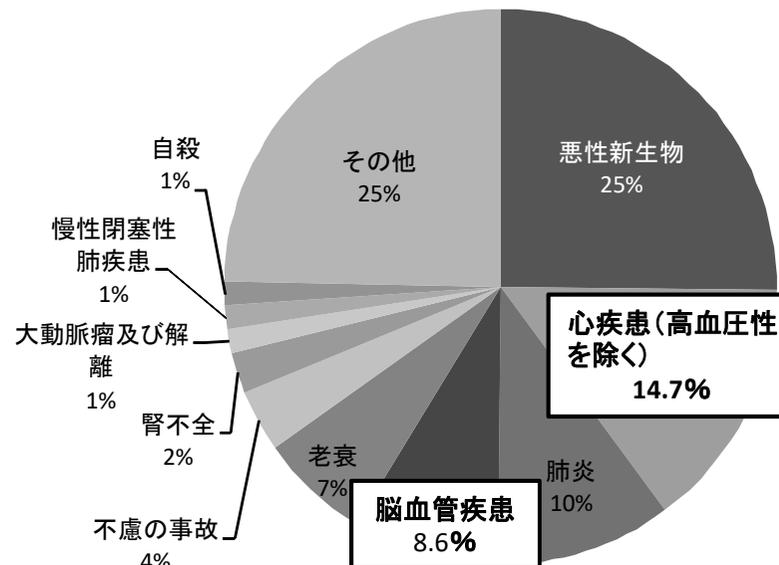
- 平成28年の人口動態統計によると、脳卒中(脳血管疾患)の死亡者数は1,222人で、総死亡数に占める割合は8.6%。死亡原因の第4位。
- 心疾患の死亡者数は2,092人で、総死亡数に占める割合は14.7%。死亡原因の第2位。
- 脳卒中と心疾患を合わせると、県民の死因の約4分の1を占めている。

< 年齢調整死亡率(人口10万人あたり：平成27年) >

- 脳卒中………男性 34.2(全国平均37.8) 女性 18.8(全国平均21.0)
- 急性心筋梗塞…男性 20.7(全国平均16.2) 女性 7.5(全国平均 6.1)

主要な死亡原因

死因	死亡数:人	
	死亡数	割合
悪性新生物	3,596	25.2%
心疾患(高血圧性を除く)	2,092	14.7%
肺炎	1,466	10.3%
脳血管疾患	1,222	8.6%
老衰	925	6.5%
不慮の事故	508	3.6%
腎不全	341	2.4%
大動脈瘤及び解離	200	1.4%
慢性閉塞性肺疾患	195	1.4%
自殺	194	1.4%
その他	3,525	24.7%
計	14,264	100.0%



資料:厚生労働省平成28年人口動態統計から作成

大分県の現状と課題—循環器病の患者数—

- 県が実施した平成28年患者調査では、疾病大分類別にみると、入院では「循環器系の疾患」が患者数2,847人／日で、「精神及び行動の障害」に次いで2番目に多い。
- 外来では「循環器系の疾患」が患者数8,173人／日と最も多い。

疾病大分類別患者数及び受療率(入院)

患者数:人/日、受療率:人口10万対

疾病大分類	入院	
	患者数	受療率
1 精神及び行動の障害	4,145	357
2 循環器系の疾患	2,847	246
3 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,984	171
4 神経系の疾患	1,628	140
5 新生物(腫瘍)	1,599	138
6 呼吸器系の疾患	1,508	130
7 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,153	99
8 消化器系の疾患	1,001	86
9 腎尿路生殖器系の疾患	754	65
10 内分泌、栄養及び代謝疾患	442	38
11 皮膚及び皮下組織の疾患	208	18
12 感染症及び寄生虫症	207	18
13 先天奇形、変形及び染色体異常	151	13
14 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	124	11
15 その他	381	33
計	18,132	1,564

資料:大分県「平成28年患者調査」

疾病大分類別患者数及び受療率(外来)

患者数:人/日、受療率:人口10万対

疾病大分類	外来	
	患者数	受療率
1 循環器系の疾患	8,173	705
2 筋骨格系及び結合組織の疾患	7,202	621
3 呼吸器系の疾患	6,957	600
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	3,602	311
5 精神及び行動の障害	2,934	253
6 腎尿路生殖器系の疾患	2,678	231
7 消化器系の疾患	2,332	201
8 眼及び付属器の疾患	2,209	190
9 皮膚及び皮下組織の疾患	2,203	190
10 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,201	190
11 新生物(腫瘍)	1,764	152
12 神経系の疾患	1,333	115
13 耳及び乳様突起の疾患	809	70
14 感染症及び寄生虫症	789	68
15 その他	552	48
計	45,738	3,944

資料:大分県「平成28年患者調査」