

## 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  
策定根拠：循環器病対策基本法  
第11条第1項に基づく計画
- 3 計画の期間：令和6年度～11年度(6年間)

## 第2章 大分県の現状

- 主要な死亡原因、患者数 など
  - ・ 死因別死亡者割合 ※R4人口動態統計  
第1位 循環器病 3,737人 (22.9%)  
第2位 悪性新生物 3,681人 (22.6%)
  - ・ 循環器病患者数 ※R2患者調査  
入院 2.2千人/日 (第2位)  
外来 9.1千人/日 (第1位)

## 第3章 全体目標

- 2040年までに3年以上健康寿命を延伸  
【H28】 男性71.54歳 女性75.38歳  
【R元】 男性73.72歳 女性76.60歳
- 循環器病年齢調整死亡率の減少  
【現状】 脳卒中 男性100.7(全国平均 93.8)  
女性 59.4( " 56.4)  
心疾患 男性182.8(全国平均190.1)  
女性103.9( " 109.2)  
※R2人口動態統計特殊報告

## 第5章 計画の推進

- 1 計画の推進・評価  
大分県循環器病対策推進協議会が進捗を把握し、循環器病をめぐる状況の変化や目標の達成状況等を踏まえ、随時計画を見直す。
- 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・口腔の健康)や社会環境の改善
  - ②食育、こ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
  - (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)急性期から慢性期までの切れ目ない医療提供体制の構築
    - ①病床機能分化・連携 ②在宅医療の推進
    - ③循環器病に対する医療の質向上、均てん化等
    - ④専門委、専門・認定看護師等の医療従事者の確保
    - ⑤感染症発生・まん延時等有事を見据えた対策
  - (4)リハビリテーション等の取組
  - (5)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患者の状況に応じた両立・就労支援、相談支援体制の整備
    - ②高次脳機能障がい者への支援
  - (6)循環器病の緩和ケア
  - (7)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かかりつけ歯科医等による医科歯科連携・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一元的・継続的把握と指導
    - ⑤切れ目のない看護の提供 ⑥栄養士による栄養管理
  - (8)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
  - (9)循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
    - ①情報提供(治療を受けられる医療機関等) ②適切な相談支援体制