

# 高知県循環器病対策推進計画 について

## 全体目標 ◆健康寿命の延伸 ◆循環器病の年齢調整死亡率の減少



### 目標指標

		現状値	目標値 (R5年度)
健康寿命		(R1)男性 71.63歳 女性 76.32歳	男性 73.02歳以上 女性 76.05歳以上
年齢調整死亡率 (人口10万人対)	脳血管疾患	(R2) 男性 34.55 女性 18.15	低下
	虚血性心疾患	(R2) 男性 28.91 女性 11.68	低下

### 【目指す姿】

#### 発症

#### 予防

- ◆基礎疾患及び危険因子を自己管理できる
- ◆循環器病の発症を予防できる

#### 急性期

- ◆発症後早期に専門的な治療等を開始できる
- ◆発症後早期に適切な医療機関及び治療につながる
- ◆発症後早期にリハビリテーションを受け、ADLが改善する

#### 回復期～慢性期

- ◆入院から退院後まで必要な支援を受けることができる

#### 再発・合併症・重症化予防

#### 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- ◆生活習慣の改善
- ◆特定健康診査・特定保健指導の実施率向上と健診によるリスク管理
- ◆循環器病の発症予防及び重症化予防
- ◆循環器病に関する普及啓発



#### 保健、医療、介護、福祉サービスの提供体制の充実

- ◆病院前救護活動と救急搬送体制強化
- ◆急性期・回復期・維持期の切れ目ない医療提供体制の強化
- ◆後遺症を有する者等への支援の強化
- ◆小児期・若年期から配慮が必要な循環器病に対する支援体制の推進



#### 循環器病対策を推進するために必要な基盤整備と研究支援

- ◆循環器病に関する診療情報の収集及び解析体制の整備
- ◆人材育成



### 策定根拠

脳卒中、心臓病その他の循環器病（以下「循環器病」という。）が、国民の死亡原因や要介護状態となる原因の主要なものとなっていることから、「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。）が平成30年12月に成立し、令和元年12月に施行されました。

また、国は基本法に基づき、「循環器病対策推進基本計画」を令和2年10月に策定しました。高知県においても、基本法の理念のもと、本県の実情を踏まえた、循環器病の予防や普及啓発、患者等に対する保健、医療、福祉サービス提供体制の充実などに関する施策を展開するため、「高知県循環器病対策推進計画」を策定します。

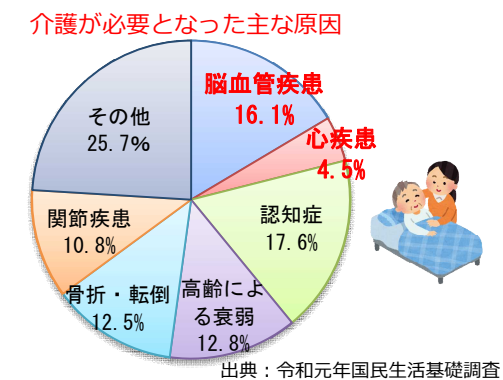
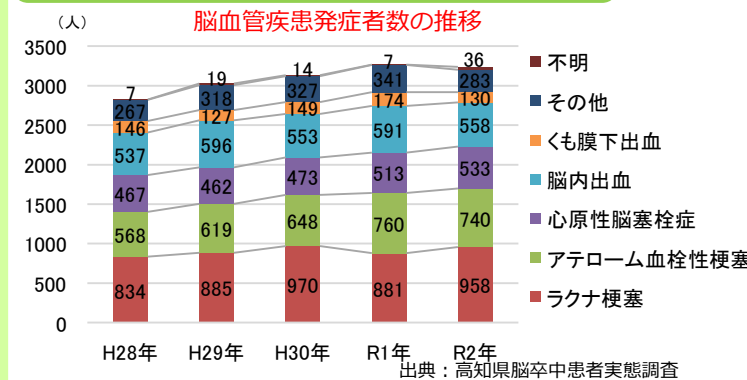
### 他計画との調和

本計画は、循環器病に関する保健・医療・介護・福祉の対策を横断的に集約したものであり、既存の高知県健康増進計画「よさこい健康プラン21」や高知県保健医療計画等との調和を図りながら実行していきます。

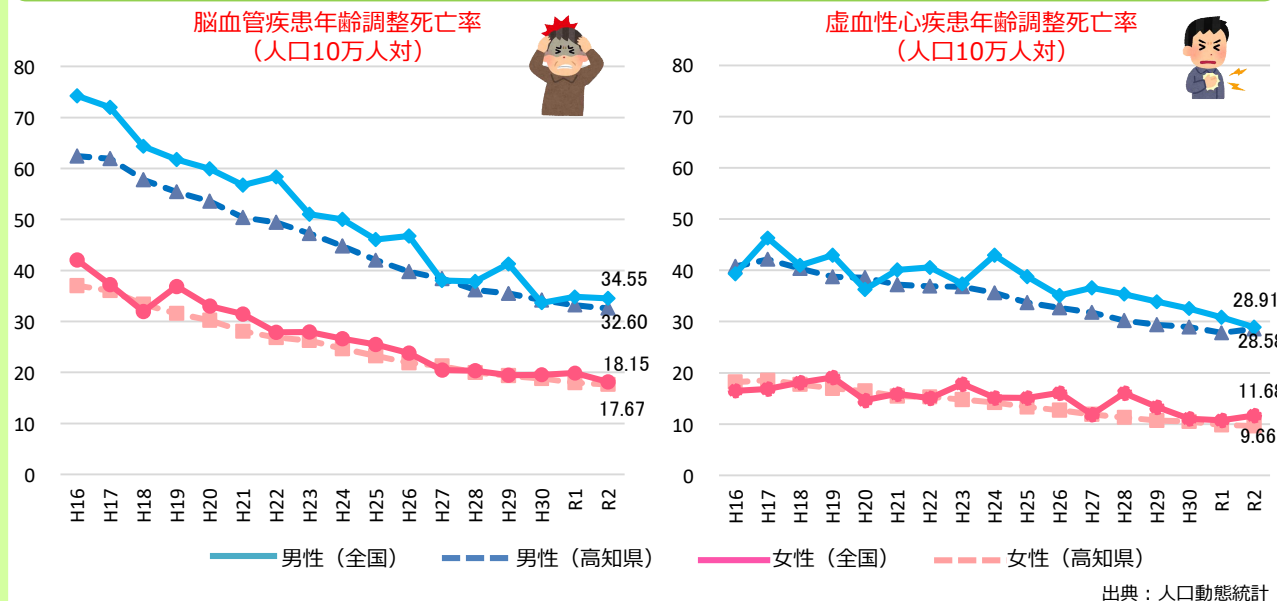
### 循環器病の現状

本県の脳血管疾患発症者数は増加傾向にあり、**ラクナ梗塞の発症者が最も多い**です。

全国調査では、介護が必要となった主な原因は**脳血管疾患及び心疾患が20%以上**を占めています。



本県の脳血管疾患及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率は低下傾向にありますが、**全国と比較するとやや高い状況が続いています。**

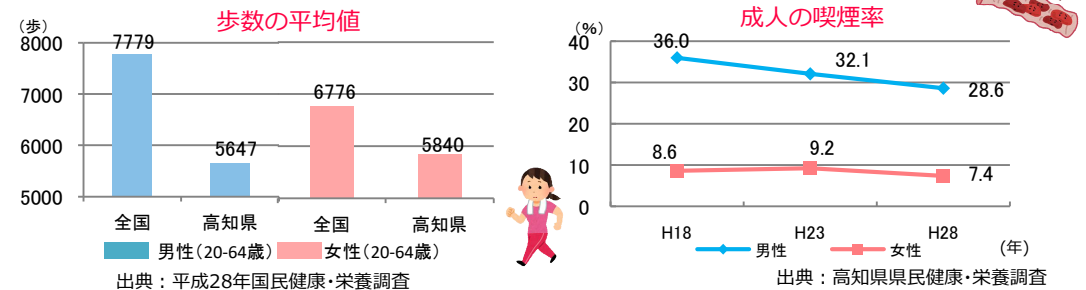


# 「健康寿命の延伸」及び「循環器病の年齢調整死亡率の低下」に向けた取組

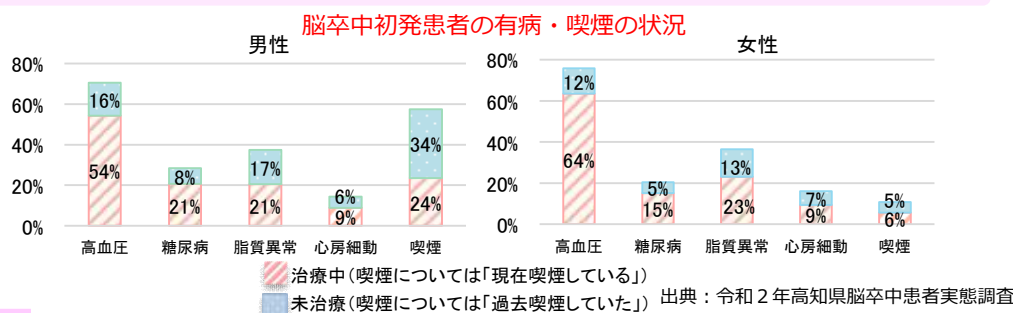
## 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

### 現状

循環器病の発症予防のためには、**健康的な生活習慣による動脈硬化の抑制**が重要です。



脳卒中初発患者の**7割以上が高血圧症を合併**しています。



### 対策

#### <生活習慣の改善>

- 子どもへの健康教育の強化と家庭への波及促進
- 「高知家健康チャレンジ」等のプロモーション活動の継続

#### <特定健診・保健指導によるリスク管理>

- ターゲット層を決めた効果的な受診勧奨の実施

#### <循環器病の発症予防及び重症化予防>

- 家庭血圧測定の推進継続
- 民間企業等と連携した高血圧・減塩対策の実施

#### <循環器病に関する普及啓発>

- 関係機関等と協働した県民啓発の実施

### 目標

項目	現在の値	目標
県民が基礎疾患および危険因子を自己管理できる		
成人の喫煙率	(H28)男性28.6% 女性 7.4%	男性20%以下 女性 5%以下
収縮期血圧130mmHg以上の人の割合(40歳以上)	(H28)男性75.0% 女性58.1%	男女とも 45%以下
県民が循環器病の発症を予防できる		
脳血管疾患発症者数	(R2)3,238人	減少

## 保健、医療サービス提供体制の充実

### 現状

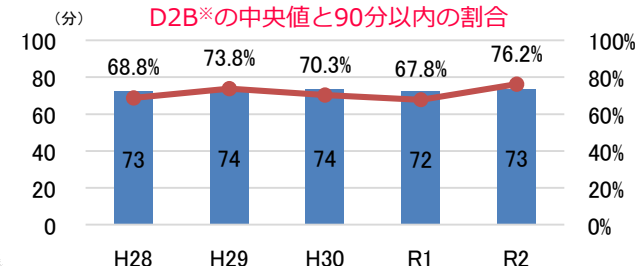
循環器病の**発症後早期に適切な治療を受ける**ことが、命を守り、後遺症等の予防のためにも重要です。

t-PA療法\*の適応があったが時間制限のため使用できなかった件数とその割合

	H24	H25	H26	H27
件数	97	120	86	112
割合(%)	61.6	52.5	40.0	34.5

出典：高知県脳卒中患者実態調査

※t-PA療法は、点滴治療により、脳梗塞で脳の血管を詰まらせている血栓（血のかたまり）を溶かして血流を再開させる治療ですが、**発症後4時間30分以内の治療が有効**とされています。



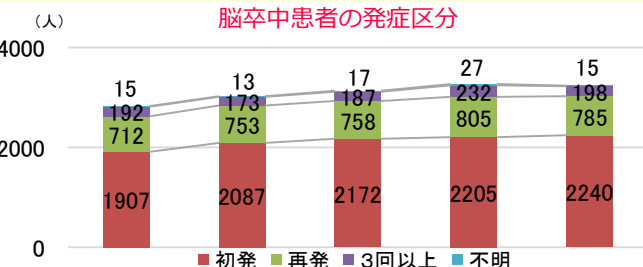
※D2Bは「Door to Balloon time」の略称で、「病院到着から経皮的冠動脈形成術のバルーン拡張までの時間」を表します。つまり、病院到着後、治療開始までの時間のことです。

循環器病は再発したり合併症を起こす可能性があり、発症後も患者さんや家族が自分らしい生活を送ることができるよう、**多職種連携による支援**が必要です。

在宅療養を支える医療資源の数

病院・診療所数	60	訪問看護ステーション数	77
歯科診療所数	273	訪問リハビリテーション事業所数	272
薬局数	188		

出典：四国厚生支局HP、薬剤師会調査、高知県高齢者福祉課調べ



### 対策

#### <急性期>

- 循環器病の初期症状と早期受診に関する啓発
- 円滑な救急搬送に向けた各種プロトコルの運用

#### <回復期・維持期>

- かかりつけ医と薬局、歯科診療所等が連携した患者支援の促進
- 円滑な情報共有に向けたICT活用促進

#### <慢性期・在宅療養>

- 医療と介護の連携促進（ICT活用）
- 循環器病の後遺症に関する普及啓発
- 治療と仕事の両立支援に関する普及啓発

### 目標

項目	現在の値	目標
患者が発症後早期に適切な医療につながる		
脳卒中の発症から受診までが4.5時間以内の割合	(R2)52.8%	増加
急性心筋梗塞治療センターにおける再灌流療法実施率	(R2)90.3%	維持・増加
患者が入院から退院後まで必要な支援を受け、自分らしい生活を送ることができる		
ADL改善率	(H30)63.2%	増加

## 循環器病対策を推進するために必要な基盤整備と研究支援

### データ収集・分析

循環器病対策における課題の抽出と具体的な施策の検討にあたり、循環器病の急性期から慢性期、社会復帰等に関して実態を把握・分析し、データを有効活用した研究の推進が必要です。

#### <急性期>

- 脳卒中発症者に関するデータ
- 急性心筋梗塞発症者に関するデータ

#### <回復期・維持期>

- 脳卒中回復期患者に関するデータ
- 心不全患者の緩和ケアに関するデータ

#### <慢性期・在宅療養>

- 循環器疾患患者の復職に関するデータ
- 小児期・若年期から循環器疾患を持つ者の移行医療に関するデータ

### 人材育成

循環器病対策に携わる専門職等の人材育成が必要です。

- 循環器病を診療する医師の育成
- 学会認定資格取得者の活躍の場の確保

