

# 秋田県循環器病対策推進計画（素案）の概要

医務薬事課

## 計画の趣旨

脳卒中、心臓病その他の循環器病（以下「循環器病」という。）が、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に鑑み、「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「法」という。）が制定された。

法の基本理念の基、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し、「健康寿命の延伸」及び「循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指す。

## 計画の位置付け

- 法で定めている国の基本計画を基に、法第 1 1 条第 1 項に規定する都道府県循環器病対策推進計画であり、地域の実情を踏まえて策定する（健康増進計画や医療計画などの法令に基づく諸計画との調和を図る）
- 県では、計画策定に当たり、秋田県循環器病対策推進協議会のほか、次の 3 つの部会を設置【循環器病予防・知識啓発部会】、【脳卒中医療連携体制部会】、【心疾患医療連携体制部会】
- ◎ 計画期間：令和 3 年度から 5 年度まで（3 年間）

## 施策の方向性と主な取組

### 現状と課題

- 健康寿命（平成 28 年）  
男性：71.21（全国 46 位） 女性：74.53（全国 33 位）
- 特定健診実施率（平成 29 年） 48.6%（全国 34 位）
- 特定保健指導実施率（平成 29 年）20.8%（全国 29 位）
- 脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対・平成 27 年）  
男性：52.2（全国 2 位） 女性：26.9（全国 7 位）
- 心疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対・平成 27 年）  
男性：64.6（全国 23 位） 女性：29.6（全国 41 位）
- 県民の死因別死亡割合（令和元年）  
がん：26.3% 心疾患・脳血管疾患：23.3%
- 介護が必要となった主な原因（令和元年）  
脳血管疾患：16.1% 心疾患：4.5%

- ◎ 健康寿命の延伸に向けた課題  
生活習慣や社会環境の改善のほか、循環器病予防のための健診の受診率向上など、取組を強化していく必要がある。
- ◎ 救急・心疾患の医療提供体制の課題  
（１）救急医療  
県北地域では、地域救命救急センターが未整備となっている。  
（２）急性心筋梗塞  
経皮的冠動脈インターベンション（P C I）について、県北では実施可能な施設が少ない。  
（３）不整脈  
経皮的カテーテル心筋焼灼術（アブレーション）について、県内では実施可能な施設が少ない。  
（４）大動脈弁膜症  
患者の身体的負担が少ない経カテーテル的大動脈弁置換術（T A V I）について、本県では、実施に必要な要件を備えた施設がない。

### 循環器病の予防や正しい知識の普及

- ◎ ライフステージに応じた生活習慣や社会環境改善
  - 「健康寿命日本一」への取組
  - 栄養・食生活の改善、身体活動・運動の改善
  - 禁煙・受動喫煙の防止、口腔の健康改善等
- ◎ 多様な媒体による効果的な情報発信
  - 「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」による県民運動の展開、健康づくりを牽引する人材の育成、健康経営優良法人認定制度の普及、健康教育の実施等
  - 「秋田県民の食生活指針」に基づく普及啓発、「健康な食事」の普及による外食・中食の食環境整備、運動イベントに関する情報発信等
  - 受動喫煙防止条例の周知等による普及啓発、多職種連携によるオーラルフレイル予防等
  - マスメディアやW e b 等の効果的な活用、県内著名人を活用した健康づくり情報の発信等

### 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- ◎ 循環器病を予防する健診の普及
  - 特定健康診査・特定保健指導の実施率向上
  - 先進・優良事例を用いた予防と健康づくりの推進
- ◎ 救急搬送・救急医療体制の確保
  - 速やかな搬送可能体制の整備
  - 二次救急医療体制の確保、三次救急医療体制の強化と地域間格差の是正
- ◎ 急性期～慢性期の切れ目のない医療提供体制の構築
  - 高度な医療提供体制の構築
  - リハビリ体制整備と緩和ケアの充実
  - 医療従事者の総合的な確保対策の推進
  - 在宅医療提供体制の整備
  - 小児期～成人期の育成過程を通じた対策
- ◎ 多職種連携による循環器病対策、患者への支援
  - 関係団体・市町村等の連携による受診しやすい環境整備、かかりつけ医による受診勧奨、生活習慣病と特定健診に関する啓発普及等
  - 地域・職域連携推進協議会による地域課題解決に向けた取組、保健師・管理栄養士等を対象とした好事例研修会の開催、健康経営の推進等
- ◎ 急性期～慢性期の切れ目のない医療提供体制の構築
  - 全県的な P C I 実施体制の整備、アブレーションの体制整備、T A V I が実施可能な体制整備、遠隔画像連携システム導入等
  - リハビリ施設・機器整備、緩和ケア研修への受講、誤嚥性肺炎予防に関する講習会の実施
  - 循環器内科・脳卒中内科医の育成、修学資金貸与等による人材確保、認定・診療看護師の育成等
  - 在宅医療を行う診療所の施設・設備整備、ハートフルネットの導入促進、かかりつけ医の 2 次予防に係る取組等
  - 移行期医療を円滑に進めるための体制整備、学校医検診の実施等
- ◎ 多職種連携による循環器病対策、患者への支援
  - 地域ケア会議の取組の推進、医療・介護・福祉連携促進協議会の開催等
  - 患者の状況に応じた事業主・労働者への両立支援の推進、国・県と教育訓練機関等が連携した職業訓練の実施等

### 循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備と研究推進

- ◎ 公的な情報収集の枠組みの活用等
  - 国が構築する循環器病の診療情報を収集する公的枠組みの効果的な活用の検討等
- ◎ 本県の特徴を踏まえた研究推進
  - 高齢先進県の特徴を踏まえた生活習慣病等に関する研究推進に向けた検討等