



第 2 期三重県循環器病対策推進計画
中間案について

策定の趣旨（p1）

- 令和元（2019）年度に策定された、循環器病対策基本法からの経緯を記載
- 令和5（2023）年3月の国の「第2期循環器病対策推進基本計画」をふまえた計画であることを明記
- 計画の名称について、循環器病の中に「脳卒中」や「心臓病その他の循環器病」も含むことを示すため、サブタイトルとして「～脳卒中、心臓病その他の循環器病の克服をめざして～」と明記

計画期間および計画の位置づけ（p1）

- 計画期間は、令和6（2024）年度から令和11（2029）年度までの6年間とすることを明記
- 循環器病対策基本法に基づく都道府県循環器病対策推進計画と、医療法に基づく医療計画の脳卒中对策、心筋梗塞等の心血管疾患対策に係る部分を一体とした計画として策定することを明記

循環器病を取り巻く状況（p2～5）

- 「死亡原因における割合」、「年齢調整死亡率」、「受療率」、「介護が必要となった主な原因の割合（全国）」、「循環器病患者における在宅等の生活の場に復帰した割合」の各データを記載

健康寿命・平均寿命（p6）

- 本県の「健康寿命」および「平均寿命」について、年次推移を記載
- 本計画における健康寿命は、三重の健康づくり基本計画「ヘルシーピープルみえ・21」における健康寿命（介護保険法による介護認定を受けることなく自立して心身ともに健康的な日常生活を営むことができる期間）としている。
- 他方、厚生労働省では、3年に1回行われる国民生活基礎調査をもとに算定しており、令和元（2019）年における三重県値は、男性が72.90歳（全国16位）、女性は77.58歳（全国1位）となっている。

めざす姿（p7）

- 循環器病は県民の生命や健康に重大な影響を及ぼす疾患であるとともに、社会全体に大きな影響を与える疾患
- 誰もがより長く元気に活躍できる社会を実現するために、循環器病の発症予防・進行抑制に取り組み、疾病等の健康上の理由により日常生活に制限のある期間を短縮すること、循環器病による死亡率を低減することが重要な課題
- さらには、医療技術や情報技術が進歩し、循環器病患者の療養生活が多様化する中で、循環器病になっても、自分らしく生活することができる社会を実現する必要がある
- そこで、本県では、循環器病の克服による健康寿命の延伸の実現に向け、次の3つのめざす姿を掲げ、本計画の取組を進めることとする

【めざす姿】

- ① 県民が循環器病に関する正しい知識を身につけるとともに、循環器病の予防に取り組むことなどにより、より長く元気に生活を送っています。
- ② 県民が循環器病になっても適切な医療を受けられることなどにより、循環器病により亡くなる方の数が減少しています。
- ③ 県民が循環器病になっても切れ目ないリハビリテーションや福祉などのサービスを受けられることなどにより、自分らしい生活を送っています。

第3章 基本方針

全体目標 (p8~9)

- めざす姿に対応する数値目標として、3つの全体目標を以下のとおり設定

全体目標1 「平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸」

目標項目		現状値 (R3)	目標
健康寿命	男性	79.0	平均寿命の伸びを上回る健康寿命の延伸
	女性	81.3	
平均寿命	男性	81.8	
	女性	87.7	

全体目標2 「循環器病による年齢調整死亡率の減少」

目標項目		現状値 (R4)	目標
循環器病による年齢調整死亡率	男性	300.2	227.0以下
	女性	182.9	124.0以下
脳血管疾患による年齢調整死亡率	男性	84.8	61.0以下
	女性	58.7	35.0以下
心疾患による年齢調整死亡率	男性	215.4	167.0以下
	女性	124.2	90.0以下

全体目標3 「循環器病患者における在宅等の生活の場に復帰した割合」

目標項目	現状値 (R2)	目標
脳血管疾患患者における在宅等の生活の場に復帰した割合	54.4%	58%以上
虚血性心疾患患者における在宅等の生活の場に復帰した割合	92.3%	96%以上

個別目標 (p10~11)

- 全体目標を達成するために必要な項目として、4つの個別目標を設定

個別目標1 「特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上」

目標項目	現状値 (R3)	目標
特定健康診査受診率	59.3%	70%以上
特定保健指導実施率	23.7%	45%以上

個別目標2 「救急搬送における受入困難事例の割合の減少」

目標項目		現状値 (R3)	目標
現場滞在時間30分以上の割合	脳卒中疑い	3.7%	2.6%以下
	心筋梗塞疑い	3.5%	
医療機関への要請回数4回以上の割合	脳卒中疑い	1.3%	0.7%以下
	心筋梗塞疑い	1.4%	

個別目標3 「循環器病患者に対するリハビリテーション実施件数の増加」

目標項目	現状値（R2）	目標
S C Rにおける脳血管疾患等リハビリテーション料	69.1	100以上
S C Rにおける心大血管疾患リハビリテーション料	76.1	100以上

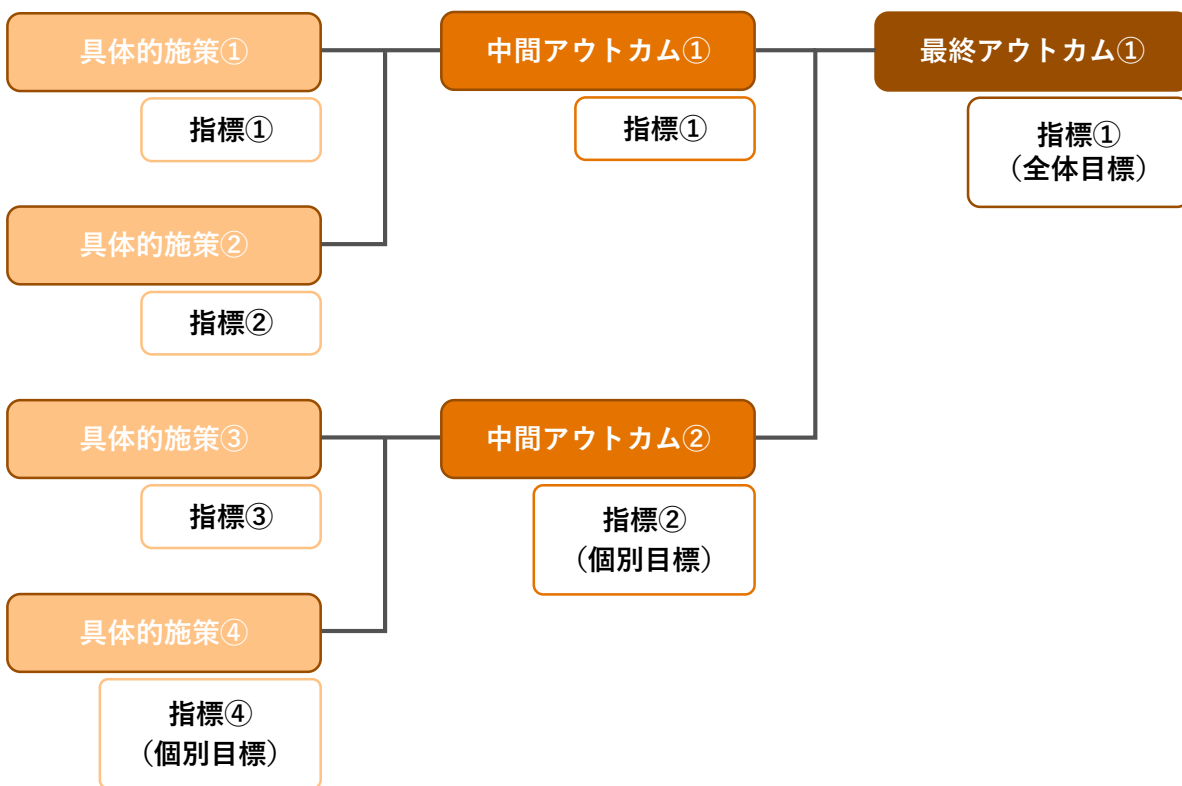
※ S C R：レセプト上に現れる各診療行為の算定回数を、都道府県の年齢構成の違いを調整して指数化したもの。100を医療提供状況の全国平均とし、100を上回ると全国より医療提供が多く、100を下回ると全国より医療提供が少ないことを示している。

個別目標4 「脳卒中・心臓病等総合支援センター等における相談実績数の増加」

目標項目	現状値（R4）	目標
脳卒中・心臓病等総合支援センター等における相談支援患者数	953人	2,000人以上

ロジックモデル (p14~15 ※詳細は資料1-3)

- 第1期計画でも、参考資料としてロジックモデルを作成したところであるが、本計画においては、ロジックモデルを活用したPDCAサイクルに基づく施策の進捗管理や改善を図るべく、あらためて内容を見直すこととする
- 本計画におけるロジックモデルは、「最終アウトカム」、「中間アウトカム」、「施策」の3段階で構成
- それぞれの項目に指標を設定し、数値データとして達成状況等を把握
- 最終アウトカムの指標は全体目標として数値目標を設定
- 中間アウトカムや具体的施策の指標の一部は個別目標として数値目標を設定



計画の視点 (p16)

- 循環器病対策は、その内容が予防から医療、福祉等のサービス提供に至るまで、幅広い内容であることに鑑み、施策ごとに内容を整理して記載している
- しかし、以下の3点については、複数の施策にまたがる、あるいは循環器病対策全体に関連する内容であることから、計画の視点として設定し、各施策に内容を反映させることとする

【計画の視点】

① 医療DXの活用

⇒今後、国全体でデジタル技術の発達が一層進むことが予測されることから、本県においても、国の動向を注視しつつ、デジタル化の推進やICTの活用など、「医療DX」と連携した循環器病対策を検討します。

② 感染症発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策

⇒新型コロナウイルス感染症（COVID19）の拡大時には、循環器病診療のひっ迫や受診控えが指摘されたことをふまえ、平時のみならず感染症発生・まん延時や災害時等においても、必要な循環器病対策を講じることができるよう、有事を見据えた対策を検討します。

③ 脳卒中・心臓病等総合支援センターとの連携

⇒令和4（2022）年度に三重大学医学部附属病院に設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」は、患者支援や情報提供の拠点として、今後も県内の循環器病対策における中心的な役割を担うことが期待されていることから、施策の展開にあたっては、引き続き同センターとの連携を検討しながら取組を進めます。

第3章 基本方針

圏域 (p17)

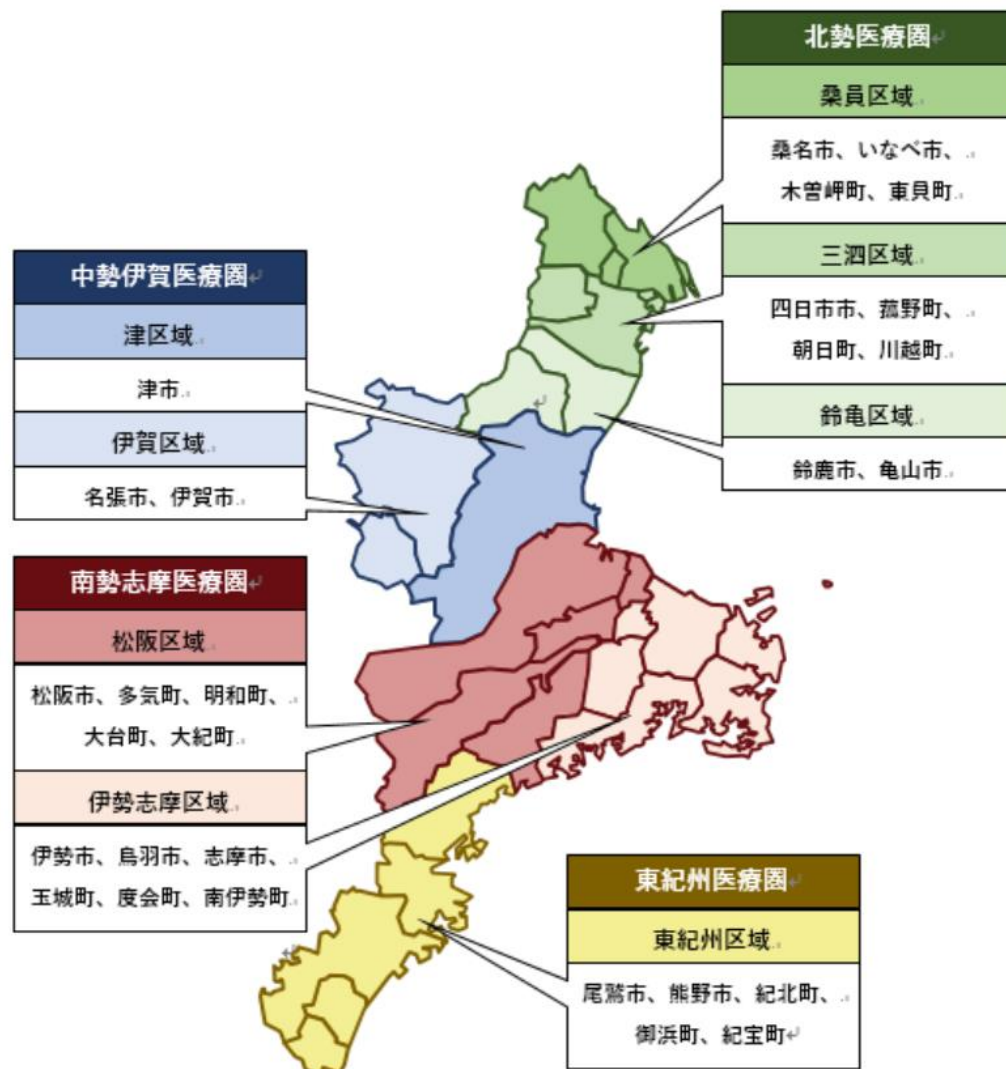
- 本計画では、8つの地域医療構想区域を循環器病対策の基本的な圏域として設定する
- 一方、実際に事業を実施する際には、圏域にこだわらず、必要に応じて市町単位等での取組や、在宅医療等とのシームレスな連携体制の構築等を実施する
- なお、個々の圏域で対応することが困難である高度な疾患治療については、搬送体制の強化やデジタル技術の活用等を通して、圏域を越えた広域的な対応が必要となる

計画の推進主体 (p18~19)

- 総合的な循環器病対策の推進に向け、以下の本計画の推進主体の役割を設定

【推進主体】

- ① 県、② 市町、③ 医療機関・医療関係団体、④ 大学、⑤ 福祉関係機関、⑥ 事業者・医療保険者、⑦ 脳卒中・心臓病等総合支援センター



循環器病の予防や正しい知識の普及啓発（p20～25）

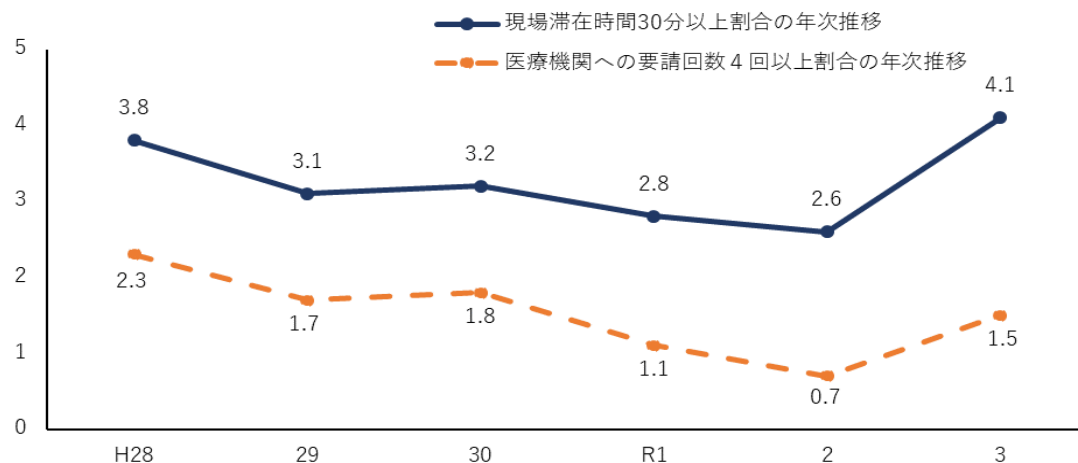
- 循環器病の多くが生活習慣や健康状態に端を発することから、循環器病の発症予防や適切な治療だけでなく、再発予防や重症化予防、認知症予防としても、健康づくりや生活習慣の改善等に取り組むことが重要
- 循環器病を予防するうえで、循環器病の前兆や症状、早期受診の重要性に関する啓発が重要であることから、学校教育も含めた子どもの頃からの知識の啓発に取り組む必要がある
- 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う受診控えの影響により、令和2（2020）年に特定健康診査受診率、特定保健指導実施率がともに減少したものの、令和3（2021）年度には回復している
- 健康づくりに関するデータとして、歩数、平均食塩摂取量、肥満およびやせの状況、成人喫煙率等を更新
- 健康に関心の薄い方を含む、幅広い方に対してアプローチを行うため、「自然に健康になれる環境づくり」に取り組むことを新たに記載
- 患者や家族に対する情報発信を行う際、令和5（2023）年3月に発行した「みえ循環器病ハンドブック」を活用すること、「脳卒中・心臓病等総合支援センター」と連携を図りながら、より効果的な周知啓発に努めることを新たに記載

2 保健、医療および福祉に係るサービスの提供体制の充実

救急搬送体制の整備（p26～29）

- 脳卒中や急性心筋梗塞は、できるだけ早く治療を始めることでより高い効果が見込まれ、後遺症も少なくなることから、それらの疾患を疑うような症状が出現した場合、本人や家族等周囲にいる人が速やかに救急要請を行うことの重要性を新たに記載
- また、急性心筋梗塞発症直後に病院外で心肺停止状態となった場合の心肺蘇生の実施やA E D等による電気除細動の実施、その後の医療機関での救命措置が迅速に連携して行われることの重要性も新たに記載
- 救急搬送における受入困難事例や所要時間、救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間の圏域別のデータを更新。なお、受入困難事例や搬送所要時間は、令和3年で大きく増加している。
- 住民に対する応急手当等に関する普及啓発や、適切な救急搬送体制の構築に向けた取組について記載

【救急搬送における受入困難事例の状況】



2 保健、医療および福祉に係るサービスの提供体制の充実

循環器病に係る急性期医療提供体制の構築（p30～41）

（脳卒中に関する急性期医療提供体制）

- 脳卒中の個々の病態におけるポイントを脳梗塞、脳出血、くも膜下出血に分けて記載（医療計画において記載を求められている内容）
- 神経内科・脳神経外科医師数、脳卒中に係る急性期医療を担う医療機関数、一次脳卒中センター（P S C）数、各手術の実施件数等に関するデータを更新

（心筋梗塞等の心血管疾患に係る急性期医療提供体制）

- 心血管疾患の個々の病態におけるポイントを急性心筋梗塞、心不全、急性大動脈解離に分けて記載（医療計画において記載を求められている内容）
- 循環器内科・心臓血管外科医師数、心血管疾患に係る急性期医療を担う医療機関数、各手術の実施件数等に関するデータを更新

（脳卒中および心血管疾患に共通する取組）

- 感染症発生・まん延時や災害時等の有事の際には、急性期の診療負担が増えることが想定されることから、有事においても地域の医療資源を有効に活用できるよう、医療提供体制や在宅医療体制の強化、医療DXを活用した遠隔医療体制の整備を通して、急性期病院からの円滑な流れの実現に努めることを新たに記載
- 各圏域において、専門的な診療が可能な医療機関がないことを想定し、搬送体制の強化やデジタル技術の活用等を通して、圏域を越えて対応できるよう努めることを記載

2 保健、医療および福祉に係るサービスの提供体制の充実

リハビリテーション等の取組の充実（p42～47）

- 脳卒中および心血管疾患におけるリハビリテーションについて、病期や疾患ごとのポイントについて新たに記載（医療計画で記載を求められている内容）
- リハビリテーション科医師数、リハビリテーション専門職数、循環器病に係るリハビリテーションを担う医療機関数、回復期リハビリテーションおよび地域包括ケア病床数、脳血管疾患および心血管疾患リハビリテーション実施件数等のデータを更新
- 急性期から回復期および生活期・維持期までの各病期に対応したリハビリテーション機能の切れ目ない展開に向け、リハビリテーション専門職の育成の促進について記載
- 脳卒中患者に対して、患者の状態をふまえた適切な医療および介護サービスを継続的に提供するため、地域連携クリティカルパス等を活用した取組の推進について記載
- 心大血管疾患リハビリテーションを各圏域で実施することができるよう、心臓リハビリテーション指導士の配置等の実施体制の整備を進めるとともに、心不全療養指導士等の多職種連携を進めることについて記載

2 保健、医療および福祉に係るサービスの提供体制の充実

循環器病の後遺症を有する者に対する支援（p48）

- 循環器病患者は、後遺症によって日常生活や社会生活に支障をきたし、医療・福祉の分野を越えた継続的な支援が必要となる場合がある
- 循環器病の後遺症を有する者が、就労支援や経済的支援を含めた必要な支援が受けられるよう、脳卒中・心臓病等総合支援センターを中心とした関係機関の連携を推進することについて記載

循環器病の緩和ケアの充実（p49～50）

- WHOにおける緩和ケアの定義によると、緩和ケアの対象は「生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族」とされており、対象疾患はがんに限定されず、循環器病も対象となる
- また、WHOの報告では、成人で緩和ケアを必要とする頻度の高い疾患として循環器病が挙げられている
- 社会生活上の不安について、地域の身近な場所で相談できる体制の確保に努めること、ACPの認知度向上を図り、本人の意思決定を尊重した人生の最終段階に置ける医療・ケアを進めるための研修会等に取り組むことについて記載
- 循環器病に関わる医療従事者等が循環器病に対する緩和ケアについての正確な理解や共通の認識を持つための取組を進めることについて記載

2 保健、医療および福祉に係るサービスの提供体制の充実

社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援（p51～54）

- 循環器病患者は、後遺症の残存や治療後の身体機能の低下等により、生活の支援や介護が必要な状態に至る場合があるほか、再発や増悪等を繰り返す特徴があるため、適切な管理およびケアを行う必要がある
- 脳卒中は再発することも多く、再発に備えて患者や周囲にいる人が服薬や危険因子の管理、再発が疑われた際などの適切な対応策を学ぶことが大切
- 在宅療養支援病院・診療所数、訪問薬剤管理指導を実施している薬局数等に関するデータを更新
- 地域の実情に応じて、循環器病患者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、「地域包括ケアシステム」の充実を図ることについて記載
- 再発防止や再入院までの期間延長、認知症予防に向けた、退院時における多職種による相談・生活支援の取組の推進について記載

治療と仕事の両立支援・就労支援（p55）

- 全国における循環器病患者の約2割が20～64歳で、治療後に通常の生活に戻り、適切な支援が行われることで職場復帰できるケースが多く存在する一方、職場復帰に関して患者の希望がかなえられない事例も存在する
- 循環器病患者の状況に応じて治療と仕事が両立できるよう、引き続き、三重県地域両立支援推進チームの取組など、各関係機関の連携による支援体制の構築を進めることについて記載

2 保健、医療および福祉に係るサービスの提供体制の充実

小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策（p56）

- 小児期・若年期から配慮が必要な循環器疾患については、近年の治療体制の整備により多くの子どもの命が救われるようになりつつある一方、原疾患の治療や合併症対応の長期化により、成人先天性心疾患を抱える患者も増えている
- 乳幼児健康診査や学校における健康診断を、小児の循環器病を早期に発見できる重要な機会ととらえて引き続き推進するとともに、小児期から成人移行期、成人期にかけて必要な医療を切れ目なく受けられるよう、総合的な医療体制の充実を促進することについて記載

循環器病に対する適切な情報提供・相談支援（p57）

- 医療技術や情報技術の進歩し、患者の療養生活が多様化する中で、循環器病患者やその家族が抱く診療および生活における疑問や心理社会的・経済的な悩みなどに対応することが求められている
- 循環器病患者やその家族のニーズに対応した必要な情報にアクセスできるよう、わかりやすい情報提供のあり方について検討することについて記載
- 循環器病患者やその家族が抱える疑問や悩みなどについて、地域において課題解決につながるよう、脳卒中・心臓病等総合支援センターの相談窓口を中心とした相談支援体制の充実を図ることについて記載

3 循環器病対策を推進するための基盤整備

循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備（p58）

- 循環器病は、患者数が膨大であることや、発症から数十年間の経過の中で病状が多様に変化すること等から、実態を正確かつ詳細に把握することが困難であるとされている
- 他方、データに基づく評価を実施することは、科学的根拠に基づいた政策を立案し、循環器病対策を効果的に推進する点からも重要である
- 県内の一次脳卒中センター（P S C）認定施設におけるデータ収集や、三重 A C Sレジストリーおよび三重 A A Sレジストリーにおけるデータ収集や分析等、引き続き死亡率の改善をめざした取組を推進することについて記載

循環器病に係る研究成果の活用（p59）

- 循環器病に関する研究については、厚生労働省、文部科学省および経済産業省が連携し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（A M E D）を通じて、基礎的な研究から実用化のための研究開発までの各研究段階における推進が図られている
- 国、民間等の研究機関において進められている、循環器病の病態解明、再生医療等の先進的な技術を見据えた新たな治療法や診断技術の開発等の研究について、国等の動向を注視しながら、本県の取組としてデータやノウハウの導入など必要な対応等について検討を行うことについて記載

今後のスケジュール（予定）

令和5年11月27日	三重県医療審議会の開催（中間案の協議）
令和5年12月11日	医療保健子ども福祉病院常任委員会（中間案の説明）
令和5年12月～令和6年1月	パブリックコメント実施、市町等への意見照会
令和6年2月	三重県循環器病対策推進協議会の各部会（最終案の協議）
令和6年2月～3月	三重県循環器病対策推進協議会（最終案の協議）
令和6年3月	医療保健子ども福祉病院常任委員会（最終案の説明）
	三重県医療審議会（最終案の諮問・答申）
	第2期三重県循環器病対策推進計画の策定、公表

※医療審議会での審議は、医療計画（脳卒中対策・心筋梗塞等の心血管疾患対策部分）として審議するもの