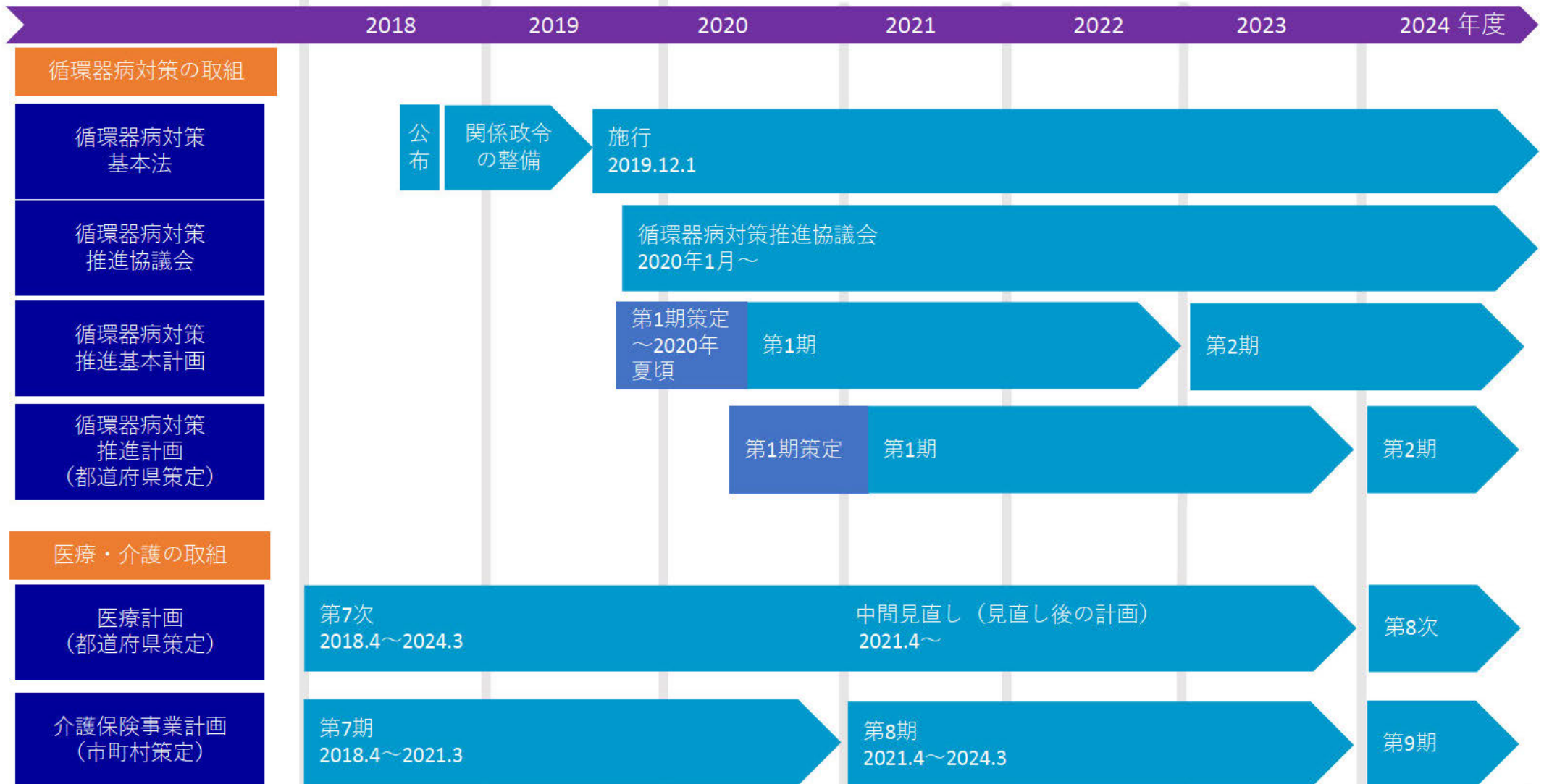


# 循環器病対策に係る諸計画の動き

## 基本的な考え方

循環器病対策基本法（平成30年法律第105号）及び循環器病対策推進基本計画（令和2年10月閣議決定）に基づき、循環器病に関する普及啓発や医療提供体制の整備を行うことで循環器病対策の推進を図る。





# 第2期京都府循環器病対策推進計画の概要

## I. 循環器病の特徴

脳卒中や心血管病その他の循環器病（「循環器病」）は我が国の主要な死亡原因であるとともに、健康寿命を阻害する重要な要因である。循環器病はその罹患率と死亡率の高さから、患者とその家族、さらには社会経済への負担が非常に大きい疾患である。

## II. 基本方針

健康寿命の延伸及び年齢調整死亡率の減少を目指し、そのための個別施策である「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」を展開し、さらに本府独自の重点施策を実施する。  
計画期間は令和6年度から11年度までの6年間とする。

## III. 全体目標

「健康寿命の延伸」、「循環器病の年齢調整死亡率の低減」を目指す。他の施策とも総合し、2040年までに健康寿命を3年以上延伸する。

表：京都府の健康寿命と循環器病の年齢調整死亡率

	平成22年		令和元年	
	男性	女性	男性	女性
健康寿命	70.40年 (20位)	73.50年 (22位)	72.71年 (19位)	73.68年 (47位)

区分		平成22年	平成27年	令和2年
脳血管疾患の 年齢調整死亡率	男性	123.5 (47位)	105.8 (40位)	83.3 (43位)
	女性	82.1 (39位)	65.6 (38位)	47.2 (45位)
心疾患の 年齢調整死亡率	男性	234.6 (17位)	215.2 (15位)	198.4 (16位)
	女性	155.6 (11位)	134.7 (17位)	114.8 (19位)

## IV. 重点施策

- ① ビッグデータやICTを活用したエビデンスに基づく循環器病対策の推進
- ② 病気のステージに応じた切れ目のない循環器医療ネットワークの構築
- ③ 急性期から回復期、維持期・生活期に係るリハビリテーション体制の構築
- ④ 循環器病に係る相談支援体制の整備および後遺症対策の充実

## V. 個別施策



### 1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

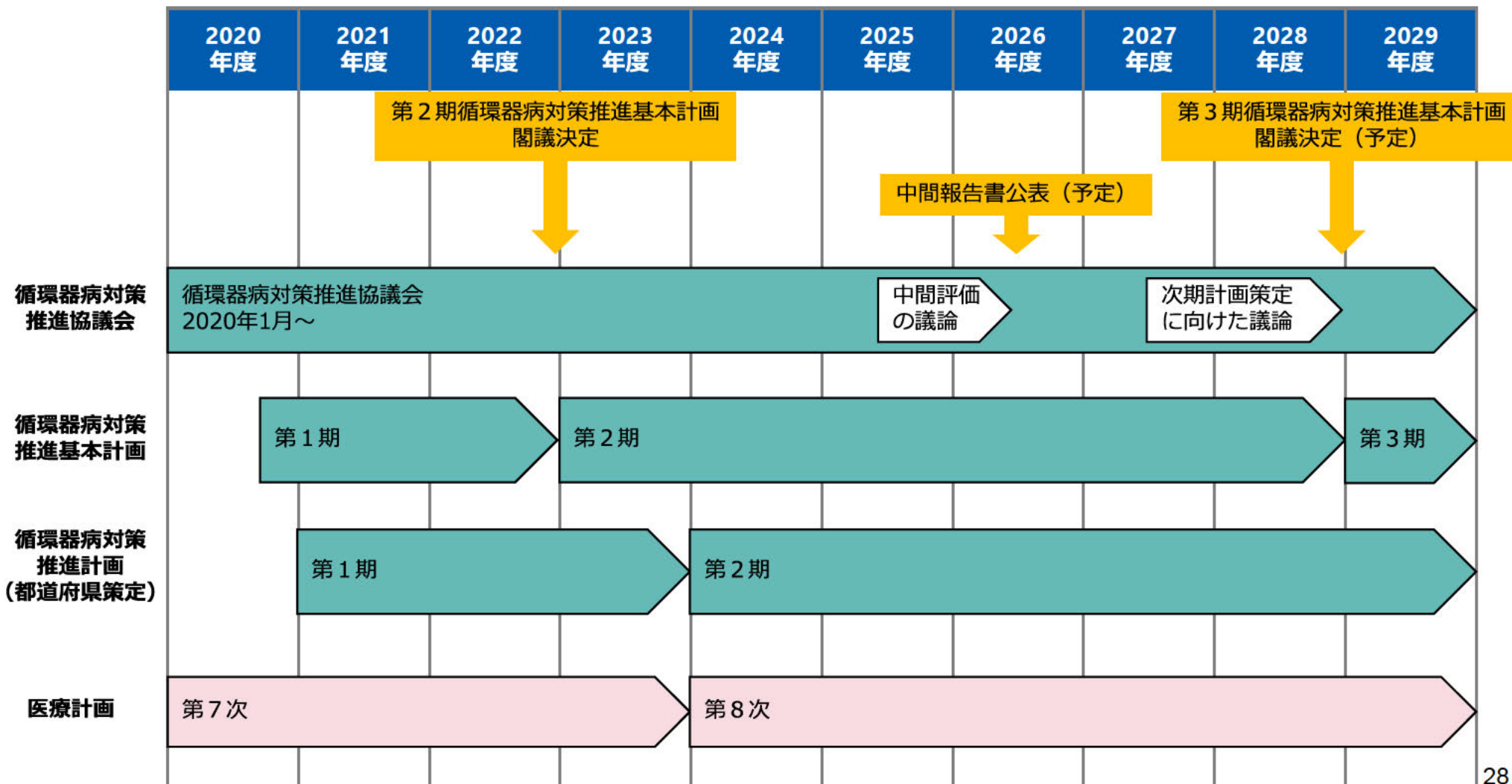
循環器病は、急激に病態が変化する場合があるものの、適切な治療により予後が改善できる可能性があるため、発症後早急に適切な治療を開始する必要がある。そのためには、患者やその家族等が、循環器病の発症を認識し、速やかに適切な治療を提供する医療機関を受診することが重要である。このためにも府民に対して、循環器病の前兆及び症状、発症時の対処法並びに早期受診の重要性に関する知識の啓発が重要である。

### 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 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 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
- 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
- ⑧ 治療と仕事の両立支援・就労支援
- ⑨ 小児期・若年期からの配慮が必要な循環器病への対策
- ⑩ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

## 第2期循環器病対策推進基本計画等の今後のスケジュール

- 第2期循環器病対策推進基本計画では、計画の実行期間は令和5（2023）年度から令和10（2028）年度までの6年を目安とし、また、本計画の進捗状況を把握し管理するため、3年を目途に中間評価を行う予定。



## 第2期循環器病対策推進基本計画の中間評価の進め方（案）

中間評価について、全体目標と個別施策について、以下のとおり分析・評価を進めてはどうか。  
あわせて、都道府県の循環器病対策の進捗状況の公表、好事例の横展開を推進してはどうか。

### ① 全体目標について

- 2040年に向けた健康寿命の延伸の進捗状況の評価（令和6年度中に公表予定）
- 2040年に向けた循環器病の男女別の年齢調整死亡率の減少の進捗状況の評価

### ② 個別施策について

- **第8次医療計画の策定指針で定めている指標例を基**に、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のそれぞれの項目において、**重点的に評価する指標（コア指標）**を選定し、メリハリを付けてわかりやすく分析・評価してはどうか。
- 各施策に関する関係課室・省庁等の取組状況の把握を行ってはどうか。

### ③ 都道府県ごとの循環器病対策の進捗状況の測定・公表と好事例の横展開の推進

- 都道府県ごとの循環器病対策の進捗状況の評価するため、**都道府県ごとに評価可能な指標については、可能な限り測定・公表**をしているところ、今後、**都道府県の循環器病対策を見える化**しながら、地域の実情に応じたより良い取組の横展開を進めてはどうか。

### 今後の進め方

- コア指標については、中間評価前（令和7年度夏頃）の協議会で指標案を示し、議論してはどうか。
- その他、必要な検討課題（「脳卒中・心臓病等総合支援センター」のあり方等）について、個別に議論してはどうか。

心筋梗塞等の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	慢性期	再発・重症化予防
ストラクチャー			循環器内科医師数・ 心臓血管外科医師数	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		慢性心不全の再発を 予防するためのケアに 従事している看護師数
			心臓内科系集中治療室（CCU） を有する医療機関数・病床数	心不全緩和ケアトレーニングコース受講者数		歯周病専門医が在籍する 医療機関数
			心臓血管外科手術が 実施可能な医療機関数			
			心大血管リハビリテーション科/産科医療機関数			
プロセス	喫煙率	心肺機能停止傷病者全搬送 人員のうち、一般市民による 除細動の実施件数	急性心筋梗塞患者に対する PCI実施率	心血管疾患に対する療養・就労両立支援の実施件数		
	特定健康診査の実施率	虚血性心疾患及び大動脈疾患に より救急搬送された患者数	● PCIを施行された急性心筋梗塞 患者数のうち、90分以内の 冠動脈再開通割合		心血管疾患における 介護連携指導の実施件数	
	特定保健指導の実施率		虚血性心疾患に対する 心血管外科手術件数	心血管疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数		
	高血圧性疾患患者の 年齢調整外来受療率		大動脈疾患患者に対する 手術件数			
	脂質異常症患者の 年齢調整外来受療率		● 入院心血管リハビリテーションの実施件数			
				● 外来心血管リハビリテーションの実施件数		
アウトカム		● 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	● 虚血性心疾患及び心血管疾患の退院患者平均在院日数			
			● 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合			
	●	虚血性心疾患、心不全、大動脈疾患及び心血管疾患の年齢調整死亡率				

●は重点指標

# 脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防・啓発	救護	急性期	回復期	維持期・生活期	再発・重症化予防
ストラクチャー		脳卒中疑い患者に対して主幹動脈閉塞を予測する6項目(*)の観察指標を利用している消防本部	脳神経内科医師数・ 脳神経外科医師数	両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数		脳卒中患者の重症化を予防するためのケアに従事している看護師数
			脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数			歯周病専門医が在籍する医療機関数
			脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施可能な医療機関数			
			● 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数			
			脳卒中の相談窓口を設置している急性期脳卒中診療が常時可能な医療機関数			
				理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のそれぞれの人数		
				リハビリテーション科医師数		
			● 脳卒中リハビリテーションが実施可能な医療機関数			
プロセス	喫煙率	脳血管疾患により救急搬送された患者数	脳梗塞に対するt-PAIによる血栓溶解療法の実施件数	●	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	脳卒中による入院と同月に摂食機能療法を実施された患者数
	特定健康診査の実施率		脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数		脳卒中患者における介護連携指導の実施件数	
	特定保健指導の実施率		くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数			
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数			
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率			脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数		
				脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数		
アウトカム		救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間	退院患者平均在院日数			
			●		在宅等生活の場に復帰した患者の割合	
			脳血管疾患の年齢調整死亡率			

(●は重点指標)

(\*) 脈不整、共同偏視、半側空間無視（指4本法）、失語（眼鏡/時計の呼称）、顔面麻痺、上肢麻痺 の6項目

- 目的: 第2期循環器病対策推進計画を対象に、既存の指標の中から、コア指標の選定、新規指標の提案等、体系的な進捗評価法の確立を図る。

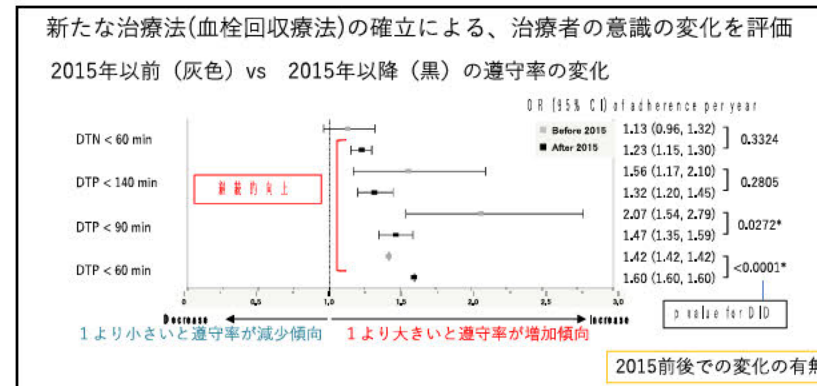
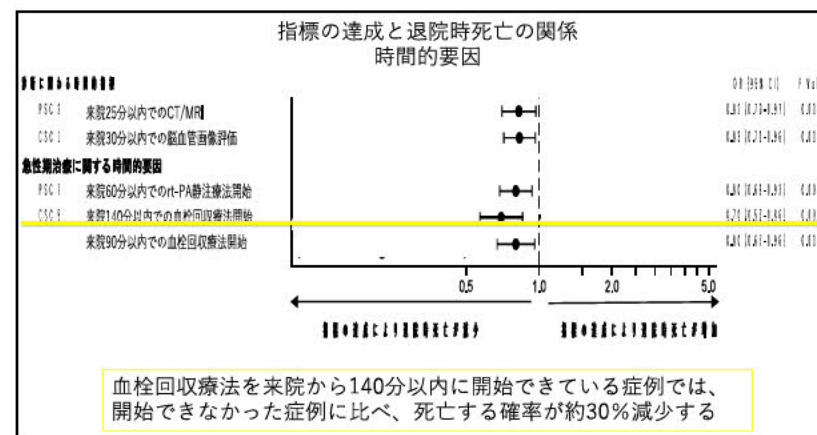
- 対象: 全国47都道府県、日本脳卒中学会、日本循環器学会の専門家

- 時期: 令和7年3月末(予定)

- 方法: Delphi法

- **コア指標、新規指標の選定方針(案):**

1. アウトカムへの寄与度の高いもの
2. 都道府県単位で測定・評価可能なもの
3. 二次医療圏単位で測定・評価可能なもの
4. 経時的にデータを取得できるもの
5. 施策目標との関連性 (問題の大きさ)
6. 意味の明確さ (国民にわかりやすい)



## 京都府における計画の進捗状況の評価方法

- ① 京都府循環器病対策推進計画の中間評価は3年目の2026年度に行う。
- ② 国の定める全国共通のコア指標を中心に、ロジックモデル指標を用いて評価を行う。