

「山口県循環器病対策推進計画（仮称）」（素案）の概要

第1部 計画に関する基本的事項

第1編 計画の基本的な考え方

第1章 計画策定の趣旨

- 本県の循環器病は、全死因中の25%を占め、死亡率が全国平均を上回る状況を踏まえ、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進する計画を策定

第2章 計画の性格

- 「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」に基づく、都道府県計画
- 国の「循環器病対策推進基本計画」を基本とし、「山口県保健医療計画(第7次)」や「健康やまぐち2.1計画(第2次)」等の関連施策とも整合

第3章 計画の期間

- 2021年度(R3年度)～2023年度(R5年度)（3年間）

第4章 基本理念

- 2040年(R22年)までに、3年以上の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

第5章 計画の推進方法

- 「山口県循環器病対策推進協議会」等と連携し、計画進捗把握して推進

第2編 本県の現状

第1章 人口動態

- 人口は減少、65歳以上高齢化率は年々増加し34.3%（2019年度(R元年度)）

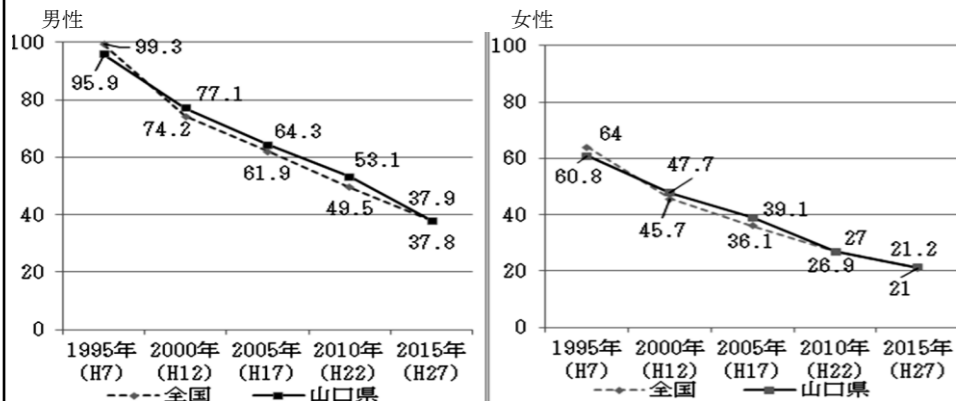
第2章 人口推計

- 人口は、2045年(R27年)には103万6千人まで減少すると推計
- 65歳以上高齢化率は、2045年(R27年)には39.69%へ増加すると推計

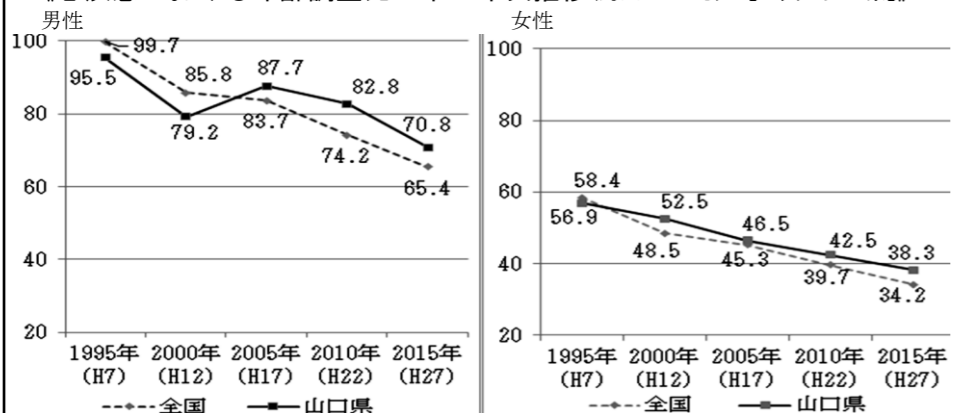
第3章 循環器病に係る医療・健康データ

- 本県の年齢調整死亡率2015年(H27年)は、心疾患は男女とも4～5ポイント、脳血管疾患はわずかに、全国より高値
- 本県の健康寿命は延伸、全国順位は男18位、女16位(2016年(H28年))

《脳血管疾患における年齢調整死亡率の年次推移(対人口10万)【全国・山口県】



《心疾患における年齢調整死亡率の年次推移(対人口10万)【全国・山口県】



《健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均)の推移【全国・山口県】

		2010年(H22)	2013年(H25)	2016年(H28)
男	全国	70.42	71.19	72.14
	山口県	70.47	71.09	72.18
女	全国	73.62	74.21	74.79
	山口県	73.71	75.23	75.18

第3編 基本方針

第1章 基本方針

- 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提供体制の充実  
→ 健康寿命を延伸し、循環器病年齢調整死亡率を減少

第2章 全体目標

- 健康寿命の延伸(2040年(R22年)までに3年以上の健康寿命の延伸)
- 循環器病の年齢調整死亡率の減少

第3章 重点取組事項

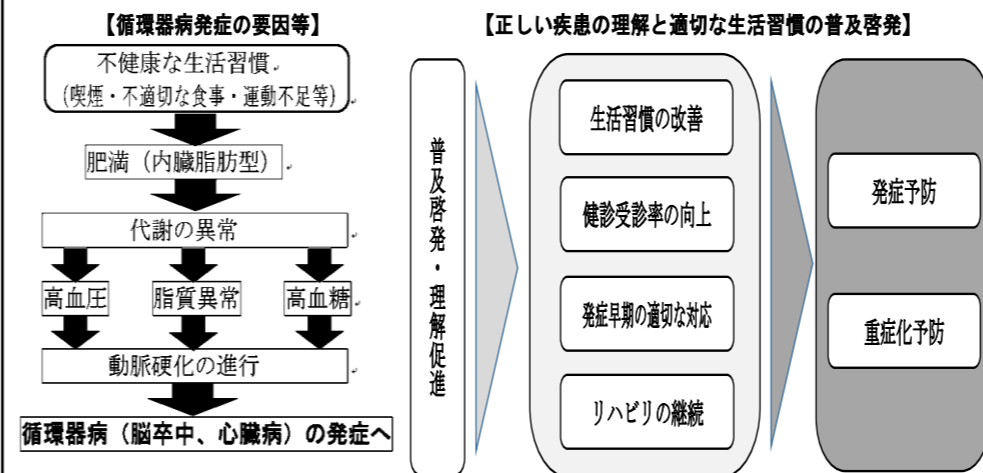
- 《脳卒中対策》
- 脳卒中の予防や正しい知識の普及啓発
  - 脳卒中の急性期から回復期、維持期への医療連携体制の充実
- 《心血管疾患対策》
- 心血管疾患の予防や正しい知識の普及啓発
  - 心血管疾患リハビリテーションの推進

第2部 循環器病対策に係る現状と課題及び取り組むべき施策

第1編 循環器病予防の取組強化

第1章 正しい疾患の理解と適切な生活習慣の普及啓発強化 **重点取組①③**

- がん、心疾患及び脳血管疾患に代表される生活習慣病については、発症予防及び重症化予防が重要
- 県民自らが主体的に健康づくりを行うため、生活習慣に関する普及啓発の強化や栄養、運動、喫煙、歯・口腔の健康等の取組を推進



第2章 特定健康診査等早期発見の充実

- 生活習慣病の早期発見・早期治療、重症化予防のため、特定健康診査の実施率向上と、行動変容をもたらす特定保健指導の実施率向上の取組を推進

第2編 循環器病の医療、介護及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

第1章 救急搬送体制の整備

- 症状出現後、早期に適切な治療につながるよう、救急医療に係る関係者との連携を図り、適切な病院前救護・迅速な搬送体制を確保

第2章 病期に応じた医療提供体制の構築

- 症状出現後、早期の治療開始により、専門的な治療を選択でき、予後の改善につながることから、病期に応じた医療、リハビリテーションを切れ目なく受けられるよう、医療提供体制の整備を促進

- 第1節 脳卒中の医療提供体制 **重点取組②**
- ・ 脳卒中の県民への情報提供
  - ・ 医療機関や在宅療養に係る多職種連携の推進
  - ・ 急性期から回復期・維持期までの医療提供体制の整備
- 第2節 心筋梗塞等の心血管疾患に関する医療提供体制 **重点取組④**
- ・ 心血管疾患リハビリテーションの県民や関係職種への情報提供
  - ・ 医療機関や在宅療養に係る多職種連携の推進
  - ・ 急性期から回復期・慢性期までの医療提供体制の整備
- 第3節 循環器病の診療情報の収集
- ・ 循環器病に関連する診療情報の収集と活用

第3章 在宅療養が可能な環境の整備

- 慢性期には、後遺症残存や身体機能低下等により要介護状態になることがあるため、再発予防や重症化予防に向けた関係機関の連携が必要
- 地域ごとの在宅医療提供の仕組づくりや、かかりつけ医と介護支援専門員等の情報共有を促進

第4章 人材育成

- 最新の知識や技能を有し、専門医と協力して循環器医療を支える様々な専門的人材の育成が重要であるため、資質向上を図る取組や、圏域ごとに多職種の連携体制の構築を推進

第3編 循環器病患者等を支えるための環境づくり

第1章 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

- 患者と家族が抱く、診療及び生活における疑問や、心理社会的・経済的な悩み等に対し、多職種が連携した適切な相談支援を推進
- 保健・医療・福祉の従事者に対する資質の向上を図る取組を推進

第2章 循環器病の後遺症を有する者に対する支援

- 急性期の救命後、後遺症や、心肺機能・運動機能の低下が、生活の質の低下や要介護状態につながるため、必要な福祉サービスの提供等を推進
- 外見からわかりにくい、摂食嚥下障害、てんかん、失語症、高次脳機能障害等への社会的理解を深め、相談、リハビリ、口腔ケア等の支援を充実

第3章 治療と仕事の両立支援・就労支援

- 疾患の治療や後遺症により、職場復帰や就労継続には配慮が必要であり、患者や家族、事業者、関係者への情報提供等、治療と仕事の両立支援に関する相談窓口の普及啓発等の取組を推進

第3部 循環器病対策に係る取組指標

- 循環器病の予防に係る指標(9項目)と、循環器病の医療に係る指標(7項目)を設定し、その改善に向けて取組を推進

第4部 循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

第1章 関係者の連携強化

- 県、市町、医療機関、医療保険者及びその他関係機関等は、適切な役割分担の下、相互の連携を図りつつ、一体となって取組を推進

第2章 循環器病対策の進捗状況の把握及び評価

- 定期的に進捗状況の把握・評価を行い、山口県循環器病対策推進協議会において、循環器病対策の推進のための必要な事項を協議

第3章 計画の見直し

- 計画期間を2023年度(R5年度)までとして見直し、以降、少なくとも6年ごとに検討を加え、必要があると認めるときはこれを変更