

富山県循環器病対策推進計画（第2期）の概要（2024（令和6）年度～2029（令和11）年度）		
計画策定の趣旨等		参考資料 1
1 計画策定の趣旨	循環器病対策に関する動向や本県の現状を踏まえ、本県の実情に即した推進計画を策定し、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進する。	
2 計画の位置づけ	循環器病対策基本法第11条に基づき本県が策定する「都道府県循環器病対策推進計画」であり、国の基本計画を基本とし、本県の健康増進計画や医療計画等と整合性を図りつつ、本県の循環器病対策の基本的な方向性を定めるもの	
3 計画期間	令和6年度から令和11年度まで	

循環器病を取り巻く富山県の概況

1 富山県の人口
- 高齢化率(65歳以上の人口割合)は増加傾向 - H27年の高齢化率:30.5% - R7年には3人に1人が高齢者(国推計) - 高齢者の一人暮らしや夫婦のみ世帯も増加
2 健康寿命
- 健康寿命は延伸 男性 72.58(H28)→72.71(R1) 【全国:男性 72.14(H28)→72.68(R1)】 女性 75.77(H28)→76.18(R1) 【全国:女性 74.79(H28)→75.38(R1)】 - 男女とも全国平均を上回っている
3 循環器病(脳血管疾患、心疾患)の状況
(1) 死因割合
- 主な死因(R4)は、悪性新生物(26.7%)、心疾患(13.2%)、脳血管疾患(6.9%) (循環器病による死亡の割合は20.1%) - 脳血管疾患による死因割合は減少傾向 - 心疾患による死因割合は微増傾向
(2) 年齢調整死亡率
- 脳血管疾患(人口10万対 R2) 男性101.8、女性64.6【全国:男性93.8、女性56.4】 - 脳血管疾患の年齢調整死亡率は減少傾向にあるものの全国平均値以上 - 心疾患(人口10万対 R2) 男性151.7、女性91.1 【全国:男性190.1、女性109.2】 【虚血性心疾患:男性57.1、女性23.5 【全国:男性73.0、女性30.2】】 - 心疾患の年齢調整死亡率は減少傾向で全国平均値以下
(3) 入院受療率
循環器系の疾患が最も多く、中でも脳血管疾患が最も多い
(4) 入院外受療率
消化器系の疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患に次いで循環器系の疾患が多く、中でも高血圧が最も多い

重点的に取り組む事項

計画の実効性を高めるため、本計画期間(令和6年度から令和11年度まで)に重点的に取り組む事項を以下のとおりとする。
①地域の課題に応じた循環器病の発症予防対策
②循環器病の専門治療、リハビリテーション、再発予防に至る治療成績の向上を目指した体制の整備
③療養の継続や就労、自立を支える相談支援体制の整備

全体目標

健康寿命の延伸と循環器病の年齢調整死亡率の減少

主な指標	【現状】	【目標(R11)】
・ 健康寿命	: 男性72.71年(R1)、女性76.18年(R1)	→ 平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
・ 年齢調整死亡率(脳血管疾患)	: 男性101.8(R2)、女性64.6(R2)	→ 全国値以下
・ 年齢調整死亡率(虚血性心疾患)	: 男性57.1(R2)、女性23.5(R2)	→ 全国平均以下を維持しつつ低下

個別施策

1 循環器病の予防や正しい知識の普及

発症予防のための健康的な生活習慣づくりや危険因子に関する普及啓発

- 個々の生活習慣と循環器病との関連についての理解を深める普及啓発
- 動脈硬化の進展防止を図るための定期的な健診受診の促進や生活習慣の改善を支援する取組みの実施
- 歯周病予防の普及啓発
- 子どものころからの望ましい生活習慣の確立支援
- 症状出現時の迅速な救急搬送の要請等に関する普及啓発

2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

(1) 循環器病を予防する健診の普及	(5) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
- 特定健康診査等の受診率の向上や適切な保健指導の実施 - 関係者との連携による未治療者や治療中断者に対する保健指導の充実 - 健診データ等の分析に基づく地域の課題の可視化による対策の推進 - 市町村における高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の推進	- 高次脳機能障害に関する理解を深めるための普及啓発 - 県高次脳機能障害支援センターによる医療、保健、福祉、教育、労働等関係機関との連携体制の整備による総合的な支援の実施 - 循環器病の後遺症についての県民の理解促進
(2) 救急搬送体制の整備と救急医療体制の確保	(6) 循環器病と緩和ケア
- 症状出現時の迅速な救急搬送の要請等に関する普及啓発（再掲） - 関係機関と連携したメディカルコントロール体制の充実	- 多職種連携のもと、急性期からの適切な緩和ケアの推進 - 医療従事者等への研修会等の実施による理解促進
(3) 急性期から回復期、維持期の医療提供体制の構築	(7) 治療と仕事の両立支援・就労支援
- 専門的治療を担う施設での迅速な治療実施と治療成績の向上 - 全県的な連携の促進等による早期治療可能な医療体制の整備（大動脈解離、大動脈瘤破裂） - 急性期病院の診療データの分析や改善策の検討 - 人工心肺装置の適正かつ十分な配置 - デジタル技術を活用した医療機関の連携の強化 - 多職種によるチーム医療の推進 - 再発予防の治療、危険因子等の管理、緊急時への対応等における病病連携、病診連携の促進	- 関係機関の連携による患者の状況に応じた情報提供・相談支援の体制整備 - 障害特性に応じた職業訓練や事業主への各種助成金を活用した就労支援等の実施
(4) リハビリテーションの体制整備	(8) 小児期、若年期から配慮が必要な循環器病への対策
- 回復期機能病床への転換支援 - 心臓リハビリテーションのさらなる充実 - 地域や家庭における役割の創出や社会参加によるリハビリテーション活動の推進 - 地域包括ケアシステムの実現に向けた医療・介護・福祉等関係団体との連携	- 周産期からの小児医療体制の充実と医療を担う人材の育成 - 学校検診等の機会における循環器病患者の早期発見の推進 - 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行うことができる移行医療支援の体制整備
	(9) 相談支援及び情報提供
	- 継続的な相談支援体制の構築 - 県高次脳機能障害支援センターによる医療、保健、福祉、教育、労働等関係機関との連携体制の整備による総合的な支援の実施（再掲） - 障害者就業・生活支援センターによる障害者の就労支援や生活支援の実施 - 脳卒中・心臓病等総合支援センター等と連携した包括的な支援体制の構築

3 循環器病の調査・研究推進

(1) 診療データの収集・分析	(2) 本県の特徴を踏まえた研究推進
国が進めている循環器病に係る診療情報の収集・活用の公的な枠組みの構築状況を注視	富山県脳卒中情報システムや急性心筋梗塞の診療情報等の活用等による発症や診療、連携状況の把握及び分析