

千葉県循環器病対策推進計画の概要について

第1章 総論(全体目標・基礎データ)

計画の趣旨

令和元年12月に「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」が制定され、令和2年10月、国の基本計画が策定された。

千葉県においても、本県の実情を踏まえた計画を策定し、取組を推進していく。

計画の期間

計画策定日から令和5年度まで
(令和6年度以降は保健医療計画にあわせて6年間)

全体目標

(2040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

(※異なる集団間あるいは年度毎の死亡率を比較するために、年齢構成の違いを補正した死亡率)

※ ロジックモデルの活用

ロジックモデルとは、ある施策がその目的を達成するに至るまでの論理的な因果関係を明示したもの。

計画の実効性をあげるため、指標の推移や施策の進捗状況を把握し、因果関係を踏まえて、施策の見直しを行う。

千葉県の基礎データ

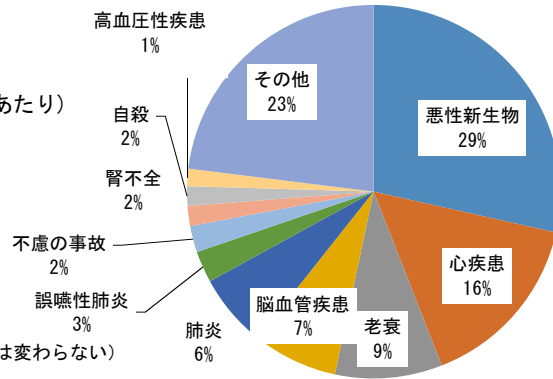
- (1) 健康寿命 (H28時点)
男性72.37年、女性75.17年
(全国 男性72.14年、女性74.79年)

- (2) 循環器病の年齢調整死亡率 (H27時点)
脳卒中の年齢調整死亡率(人口10万人あたり)
男性35.8、女性21.7
(全国 男性37.8、女性21.0)
心血管疾患の年齢調整死亡率
(人口10万人あたり)
男性81.0、女性41.3
(全国 男性65.4 女性34.2)

- (3) 死因別死亡数に占める割合 (全国と傾向は変わらない)
循環器病の占める割合は約23%
心疾患15.6%
脳血管疾患7.3%

- (4) 受療率 (全国と傾向は変わらない)
脳血管疾患の受療率は減少傾向
心血管疾患は上昇傾向

死因別死者数割合 (千葉県)



第2章 循環器病の予防・正しい知識の普及啓発

生活習慣と循環器病の関係についての周知

- 栄養・食生活について (適正な食生活についての普及啓発)
- 身体活動・運動について (働き盛り・子育て世代の身体活動量の増加)
- 飲酒について (生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に対する教育・啓発)
- 喫煙について (喫煙に関する知識の普及啓発)
- 歯と口腔の健康の分野について (歯科口腔保健を支える環境の整備)

特定健診・特定保健指導による循環器病予防対策の推進

- 病気の早期発見 (特定健診・保健指導の促進)

第3章 保健医療及び福祉に係るサービスの提供(脳卒中)

脳卒中の基本的な事項に関する周知

- 「脳梗塞」「脳出血」「くも膜下出血」

急性期(搬送・治療)

- 搬送時間の短縮 (患者の搬送・受入基準の活用)
- 発症から救急要請までの時間の短縮 (「FAST (初期症状)」の啓発)
- 専門的、効果的な治療の提供 (「t-PA」「血栓回収療法」等)

回復期

- リハビリの質の向上
- 入院支援・連携パスの充実 (病院間連携の推進)

地域生活期(維持期)

- 介護サービスとの連携 (再発予防)
- 治療と仕事の両立 (生活の質の向上)



第4章 保健医療及び福祉に係るサービスの提供(心血管疾患)

心血管疾患の基本的な事項に関する周知

- 「心不全」「心臓弁膜症」「虚血性心疾患」「大動脈緊急症」「末梢動脈疾患」「先天性心疾患」

急性期(搬送・治療)

- 搬送時間の短縮 (患者の搬送・受入基準の活用)
- 発症から救急要請までの時間の短縮 (初期症状に関する啓発)
- 専門的、効果的な治療の提供 (「PCI」「心臓血管外科治療」等)

リハビリテーション

- 心臓リハビリの重要性の啓発
- 心臓リハビリ指導医・認定士の増加 (専門職の確保)
- 自己管理に係る啓発 (再発予防)
- 治療と仕事の両立 (生活の質の向上)

