

○大阪府循環器病対策推進計画 全体像

策定の趣旨

◆**計画の趣旨**

- 脳卒中や心臓病などの循環器病が、死亡の原因及び介護を要する状態となる原因の主要なものとなっていることから、府民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に向けて、急性期から回復期・慢性期まで一貫した医療提供体制の構築などの取組みを推進する。
- ⇒ 幅広く循環器病対策を総合的に取り組むことを目的として、計画を策定。

◆**計画の位置付け**

- 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（平成30年法律第105号）に基づく「都道府県循環器病対策推進計画」

◆**計画期間**

- 令和6年度から令和11年度（6年間）

現状

◆**平均寿命と健康寿命との差(R1)**

性別	年齢	平均寿命	健康寿命	差(不健康期間)
男性	全国	81.41	72.68	(8.73)
	大阪	80.98	71.88	(9.10)
女性	全国	87.45	75.38	(12.07)
	大阪	87.48	74.78	(12.70)

◆**大阪府の年齢調整死亡率の推移(人口10万人対)**

性別	年	死亡率
男性	H17	252.5
	H22	163.5
	H27	217.6
	R2	78.6
女性	H17	172.7
	H22	109.8
	H27	122.7
	R2	45.5

※実線：心疾患（高血圧性を除く）
点線：脳血管疾患

◆**大阪府の主要死亡原因(R4)**

◆**「要支援状態」又は「要介護状態」に至った原因(R4)**

現在の要介護度	順位	1位	2位	3位
総数		認知症 16.6	脳血管疾患(脳卒中) 16.1	骨折・転倒 13.9
要支援者		関節疾患 19.3	高齢による衰弱 17.4	骨折・転倒 16.1
要支援1		高齢による衰弱 19.5	関節疾患 18.7	骨折・転倒 12.2
要支援2		関節疾患 19.8	骨折・転倒 19.6	高齢による衰弱 15.5
要介護者		認知症 23.6	脳血管疾患(脳卒中) 19.0	骨折・転倒 13.0
要介護1		認知症 26.4	脳血管疾患(脳卒中) 14.5	骨折・転倒 13.1
要介護2		認知症 23.6	脳血管疾患(脳卒中) 17.5	骨折・転倒 11.0
要介護3		認知症 25.3	脳血管疾患(脳卒中) 19.6	骨折・転倒 12.8
要介護4		脳血管疾患(脳卒中) 28.0	骨折・転倒 18.7	認知症 14.4
要介護5		脳血管疾患(脳卒中) 26.3	認知症 23.1	骨折・転倒 11.3

基本的な方向性・重点課題

基本的な方向性

- ① 循環器病の発症予防及び重症化防止の推進
- ② 循環器病患者に対する医療、福祉サービスの継続的かつ総合的な実施

重点課題

- ① 循環器病に関する正しい知識に基づく自己管理行動の定着
- ② 循環器病に関する治療（急性期から回復期・慢性期まで）や療養支援などの体制の整備

個別施策(取組内容)

項目	主な目標・指標
1 循環器病予防の取組の強化	
(1) 循環器病の発症予防や重症化防止などの知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> 成人の喫煙率 (男性/女性、R4年度⇒R17年度) 24.3%/8.6%⇒15%/5%
(2) 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進	<ul style="list-style-type: none"> 特定健康診査受診率 (R3年度⇒R17年度) 53.1%⇒70%以上 特定保健指導実施率 (R3年度⇒R17年度) 22.1%⇒45%以上
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) 救急医療体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 医師数 (R2年⇒R8年度) 脳神経内科医 415人、脳神経外科医 562人、循環器内科医 1,029人、心臓血管外科医 285人 ⇒「増加」
(2) 循環器病に係る医療提供体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中救急搬送患者における搬送困難患者数 (R4年⇒R11年) 1,152件⇒「減少」 心臓血管疾患救急搬送患者における搬送困難患者数 (R4年⇒R11年) 2,125件⇒「減少」
(3) 社会連携に基づく循環器病対策及び循環器病患者支援	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中救急搬送患者における救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間 (R3年⇒R11年) 35.8分⇒「短縮」
(4) リハビリテーション等の取組	<ul style="list-style-type: none"> 心臓血管疾患救急搬送患者における救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間 (R3年⇒R11年) 34.2分⇒「短縮」
(5) 新興感染症の発生・まん延時や災害時等の有事を見据えた対策	<ul style="list-style-type: none"> 訪問診療件数 (R2年度⇒R11年度) 144,448件⇒214,840件 介護支援連携指導料算定件数 (R3年度⇒R11年度) 26,112件⇒34,730件 両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数 (R4年度⇒R11年度) 471名⇒「増加」 脳卒中患者における在宅等生活の場へ復帰した患者の割合 (R2年⇒R11年度) 58.4%⇒「増加」 心臓血管疾患患者における在宅等生活の場へ復帰した患者の割合 (R2年⇒R11年度) 虚血性:95%⇒「増加」、大動脈:81.3%⇒「増加」
3 循環器病患者等を支えるための環境づくり	
(1) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 患者及びその家族が必要とする情報収集及び情報提供の促進 患者及びその家族が抱える悩み等に関する関係相談機関の連携促進
(2) 循環器病の緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> 患者に対する緩和ケアの方法・体制等の検討
(3) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援及び治療と仕事の両立支援・就労支援	<ul style="list-style-type: none"> 高次脳機能障がい、支援拠点機関が中心となって展開する研修会や普及啓発等を通じた支援力向上、理解促進 両立支援コーディネーターの周知、関係相談機関との連携による治療と仕事の両立支援 など
4 循環器病対策を推進するために必要な体制の整備	
(1) 循環器病対策に係る基盤の整備	<ul style="list-style-type: none"> 国が進める循環器病に関する情報収集及び相談支援事業等への協力
(2) 循環器病に係る多職種連携と知見の共有	<ul style="list-style-type: none"> 循環器病に係る多職種連携の推進と研修会の実施等の促進
推進体制・計画の評価	
<ul style="list-style-type: none"> 「大阪府循環器病対策推進懇話会」を設置し、循環器病対策に関わる方々からの意見聴取の場を設け、実効性を高める取組の推進 適切なデータに基づく進捗管理 	

全体目標
「健康寿命の延伸」及び「循環器病の年齢調整死亡率の減少」の実現
(参考)第4次大阪府健康増進計画(令和17年度までに3歳以上の健康寿命の延伸(R1年比較))

