概要版

第２期大阪府循環器病対策推進計画の概要

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します。

　そのため、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、大阪府循環器病対策推進計画を策定します。

・計画の位置づけ

　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（以下「基本法」といいます。）に基づく「都道府県循環器病対策推進計画」として、本計画を策定します。

・計画期間

　令和６年度から令和11年度までの６年間とします。

現状

・令和元年における平均寿命と健康寿命との差（不健康期間）について、男性では全国は8.73年に対して大阪府は9.10年、女性では全国は12.06年に対して大阪府は12.70年と、いずれも大阪府が全国を上回っています。

・脳血管疾患及び高血圧性を除く心疾患における大阪府の年齢調整死亡率は、男性・女性ともに減少傾向にあります。令和２年の人口10万人あたりの年齢調整死亡率は、次のとおりです。

　男性：脳血管疾患は78.6、高血圧性を除く心疾患は217.6

　女性：脳血管疾患は45.5、高血圧性を除く心疾患は122.7

・令和４年における大阪府の主要死亡原因について、脳血管疾患及び高血圧性を除く心疾患を合わせた循環器病が、悪性新生物（がん）に次いで２番目に多く占めています。

　割合は、悪性新生物（がん）は25.3％で、脳血管疾患及び高血圧性を除く心疾患を合わせた循環器病が22.0％となっています。なお、「22.0％」の内訳は、脳血管疾患が5.6％、高血圧性を除く心疾患が16.4％です。

・令和４年における介護保険法上の「要支援状態」又は「要介護状態」に至った原因について、「要支援者」及び「要介護者」を合わせた全体数では「認知症」に次いで、「脳血管疾患（脳卒中）」が２番目に多くなっています。

　また、「要介護者」の総数においても、「認知症」に次いで、「脳血管疾患（脳卒中）」が２番目に多くなっており、要介護度別にみると、「要介護４」及び「要介護５」の認定を受けている者では、「脳血管疾患（脳卒中）」が「認知症」よりも多くなっています。

基本的な方向性・重点課題

・大阪府における脳卒中、心臓病その他の循環器病対策を進めるにあたり、次の２つの基本的な方向性に基づき、施策を進めることとしています。

　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

・以上の２つの基本的な方向性により施策を進めるにあたり、それぞれ重点課題を設定しています。その内容は、次のとおりです。

　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．急性期から回復期・慢性期までの、循環器病に関する治療や療養支援などの体制の整備

個別施策（取組内容）

・大阪府における脳卒中、心臓病その他の循環器病対策を進めるため、次の４つの大項目により施策を進めることとしています。

　１．循環器病予防の取組の強化

　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．循環器病患者等を支えるための環境づくり

　４．循環器病対策を推進するために必要な体制の整備

・１つ目の大項目「循環器病予防の取組の強化」では、「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」及び「循環器病を予防する健診の普及や取組の推進」の２つの取組を進めることにしています。

　「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」では、「第４次大阪府健康増進計画」に掲げられている、喫煙や飲酒などの「６つの重点分野」における生活習慣病の発症予防等をめざすとともに、重症化防止に向けた府民への啓発に取り組むこととしています。また、「循環器病を予防する健診の普及や取組の推進」では、定期的な健診の受診による疾患の発症予防や早期発見につながる取組を推進するとともに、疾患発見時の速やかな医療機関への受診及び疾患に応じた継続的治療につながる取組を推進していくことにしています。

・２つ目の大項目「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」では、次の５つの取組を進めることとしています。

　１．救急医療体制の整備

　２．循環器病に係る医療提供体制の構築

　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

　４．リハビリテーション等の取組

　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

　「救急医療体制の整備」では、大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（以下、「オリオン」といいます。）を活用した迅速かつ適切な救急搬送をはじめ、12誘導心電図の導入促進及び救急隊員の学習機会の確保、キャリア形成プログラムに沿った地域枠医師等の派遣調整などの救急医確保に取り組むこととしています。

　「循環器病に係る医療提供体制の構築」では、オリオンを活用した循環器病にかかる搬送・受入れに関する課題に対する検証・分析や、脳血管疾患及び心血管疾患の医療体制等の把握及び地域の医療機関の自主的な医療機能の分化・連携の取組の促進、循環器病に携わる医師の確保に向けた、大阪府医療機関勤務環境改善センターを中心とした医療機関における勤務環境の改善などに取り組むこととしています。

　「社会連携に基づく循環器病対策及び循環器病患者支援」では、在宅医療サービスの基盤整備、人材育成、医療職及び介護職に対する在宅医療の理解促進や、「日常の療養支援」などの４つの場面における医療・介護連携などに取り組むこととしています。

　「リハビリテーション等の取組」では、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士養成所への指導・助言を行うことによる適切な運営や、医療・保健・福祉などの関係機関の連携により地域のリハビリテーションの向上に努めてまいります。

　「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」では、平時のみならず、感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用できる仕組みづくり行うこととしています。

・３つ目の大項目「循環器病患者等を支えるための環境づくり」では、次の３つの取組を進めることとしています。

　１．循環器病に関する適切な情報提供・相談支援

　２．循環器病の緩和ケア

　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

　「循環器病に関する適切な情報提供・相談支援」では、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や、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に取り組むこととしています。

　「循環器病の緩和ケア」では、患者に対する緩和ケアの方法・体制等の検討を行うこととしています。

　「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」では、循環器病の後遺症を有する者に対する支援や、治療と仕事との両立支援・就労支援に取り組むこととしています。

・４つ目の大項目「循環器病対策を推進するために必要な体制の整備」では、次の２つの取組を進めることとしています。

　１．循環器病対策に係る基盤の整備

　２．循環器病に係る多職種連携と知見の共有

　「循環器病対策に係る基盤の整備」では、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を行うこととしています。

　「循環器病に係る多職種連携と知見の共有」では、循環器病に係る多職種連携の推進と研修会の実施等促進に取り組むこととしています。

・以上の４つの個別施策を進めることにより、「『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、全体目標として掲げて取り組むこととしています。

・なお、４つの個別施策に関係する主な目標・指標等は、次のとおりです。

20歳以上の者の喫煙率について、令和４年度の男性24.3％、女性8.6％から、令和17年度までに男性15％、女性５％に、それぞれ減少。

特定健診受診率について、令和３年度の53.1％から、令和17年度までに70％以上をめざす。

特定保健指導実施率について、令和３年度の22.1％から、令和17年度までに45％以上とする。

医師数について、令和２年時点の脳神経内科医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人から、令和８年度までにそれぞれ増加。

脳卒中救急搬送患者における搬送困難患者数について、令和４年時点の1,152件から減少させる。

心血管疾患救急搬送患者における搬送困難患者数について、令和４年時点の2,125件から減少させる。

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について、令和４年時点の39.7分から短縮させる。

心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について、令和４年時点の37.0分から短縮させる。

訪問診療件数について、令和２年９月の144,448件から、令和11年度までに214,840件とする。

介護支援連携指導料算定件数について、令和３年度の26,112件から、令和11年度までに34,730件とする。

両立支援コーディネーター基礎研修の受講者数について、令和４年度の471名から増加させる。

脳卒中患者における在宅等生活の場に復帰した患者の割合について、令和２年時点の58.4％から増加。

心血管疾患患者における在宅等生活の場に復帰した患者の割合について、令和２年時点の虚血性95％、大動脈81.3％からそれぞれ増加させる。

推進体制・計画の評価

・「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を推進します。また、適切なデータに基づく進捗管理を行います。