

# 大阪府における 循環器病に関する 現状及び取組について

## <目次>

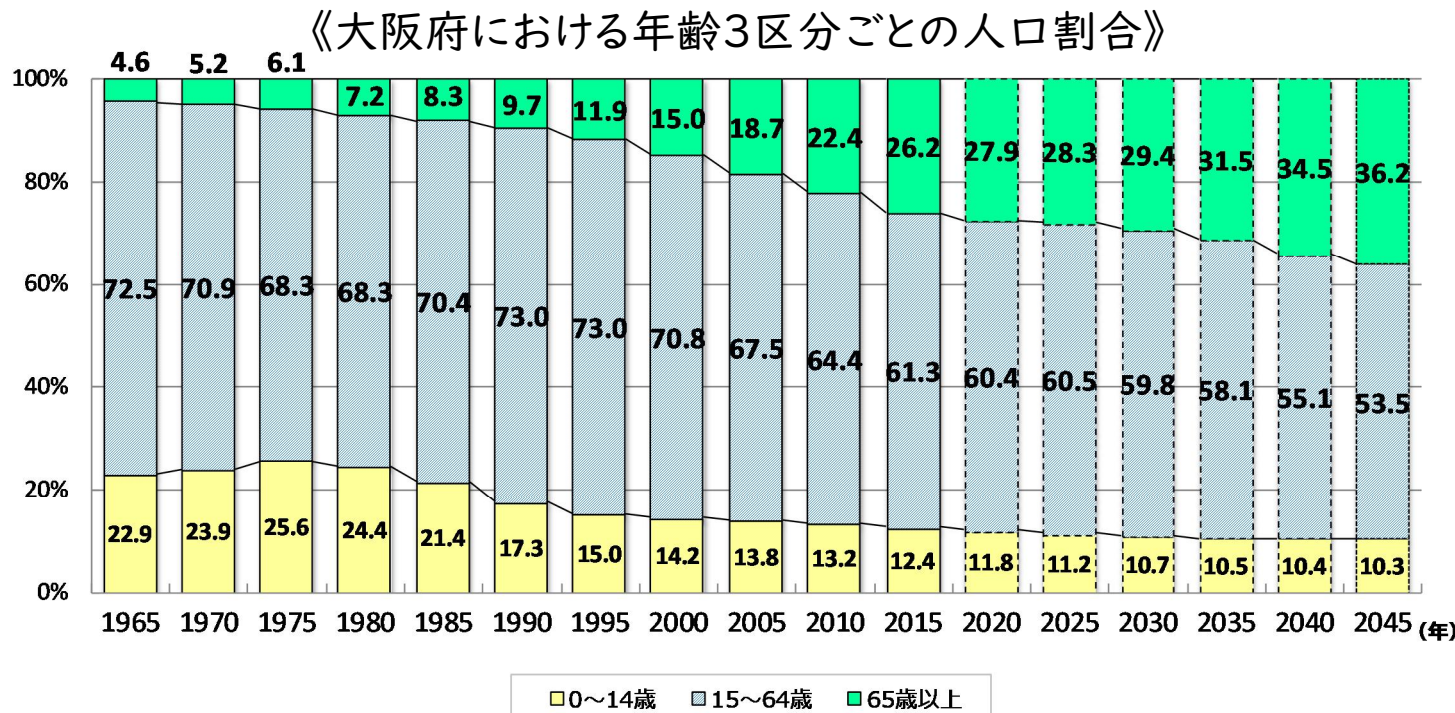
1. 大阪府における循環器病に関する現状について
2. 循環器病に係る大阪府の取組について

# 1. 大阪府における循環器病に 関する現状について

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ①

## (a) 人口推移

- 大阪府の人口は2010(平成22)年ピークとして減少期に突入り、2045(令和27)年には748万人と見込まれています。
- その中、高齢者人口の割合は年々増加し、2045年には全体の1/3を超える36.2%を占めると見込まれています。



年	人口(万人)
1965	666
1970	762
1975	828
1980	847
1985	867
1990	873
1995	880
2000	881
2005	882
2010	887
2015	884
2020	874
2025	856
2030	833
2035	806
2040	776
2045	748

《大阪府の人口推移と将来推計》

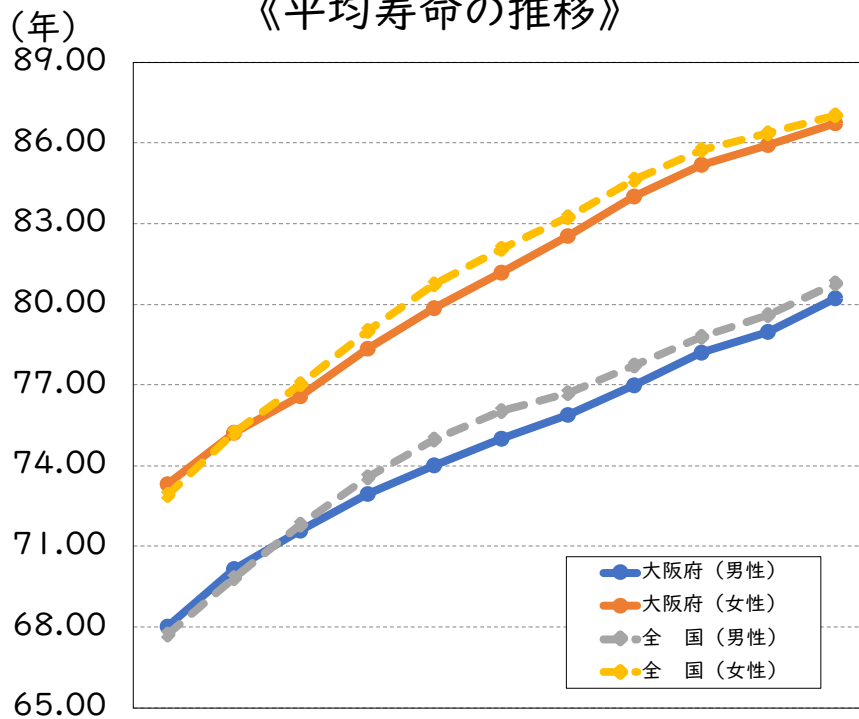
出典:大阪府政策企画部企画室計画課「大阪府の将来推計人口について」(2018年8月)一部改変

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ②

## (b) 平均寿命・健康寿命

- 大阪府の平均寿命は、全国の平均寿命と同様、年々延びており、また、男性、女性ともに、全国の平均寿命との大きな差異はありません。
- 健康寿命の全国と大阪府比較についても、男性・女性ともに大きな差異はないものの、「不健康な期間」が大阪府が全国を上回っています。

《平均寿命の推移》



《健康寿命と平均寿命(2016(平成28)年)》

(単位:年)

区分	大阪府		全国	
	男性	女性	男性	女性
健康寿命 (日常生活に制限のない期間の平均)	71.50	74.46	72.14	74.79
平均寿命	80.58	87.02	80.98	87.14
不健康な期間 (日常生活に制限のある期間の平均)	9.08	12.56	8.84	12.34

資料:厚生労働省(国民生活基礎調査)

S40 S45 S50 S55 S60 H2 H7 H12 H17 H22 H27

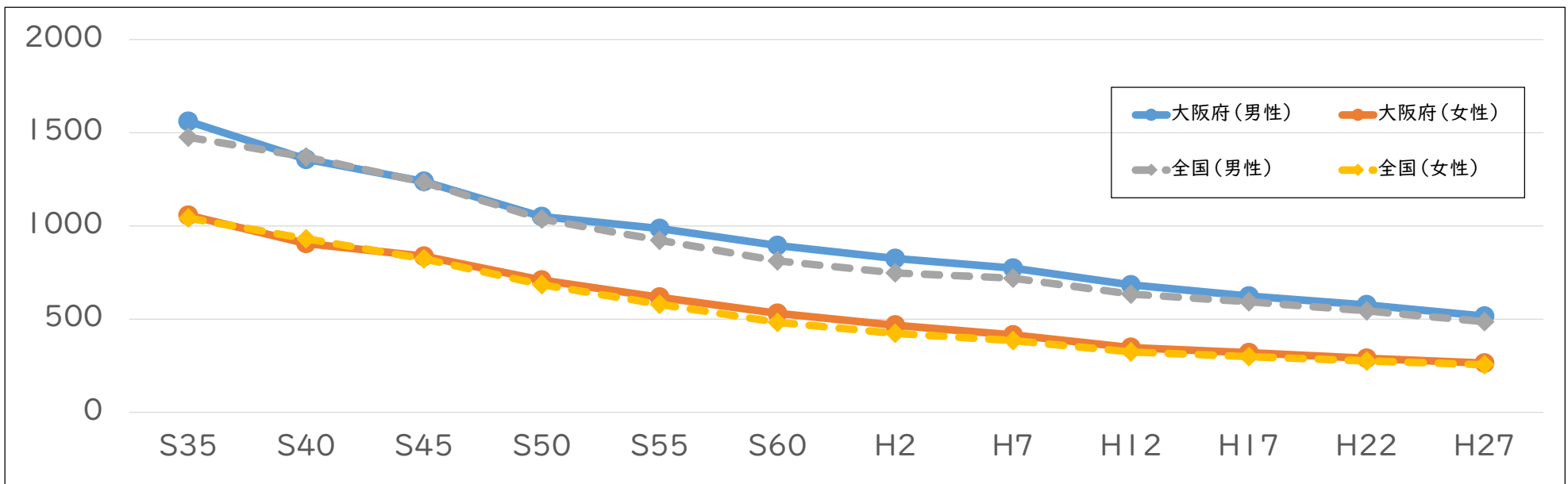
出典:厚生労働省「都道府県生命表」、「大阪府第6次医療計画」

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ③

## (c) 年齢調整死亡率

- 大阪府の年齢調整死亡率は、全国と同様、男性・女性ともに緩やかに減少しています。
- また、国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている悪性新生物(がん)、心疾患(高血圧性を除く。)及び脳血管疾患についても、男性・女性ともに減少傾向を示しています。

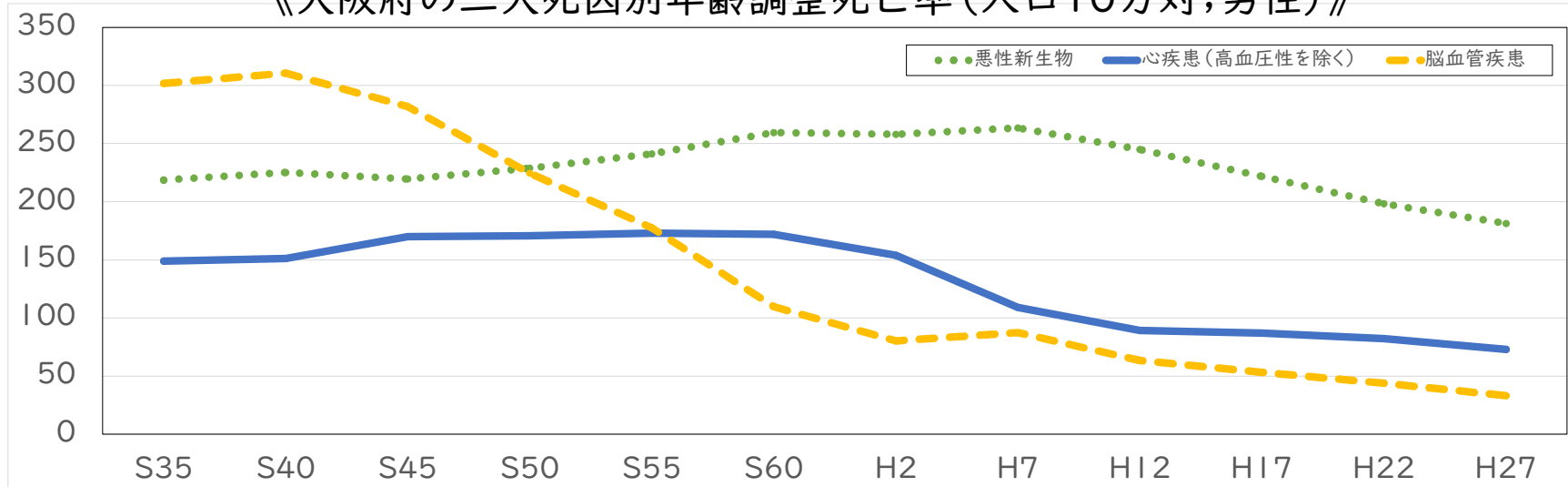
《全国及び大阪府の年齢調整死亡率(人口10万対)》



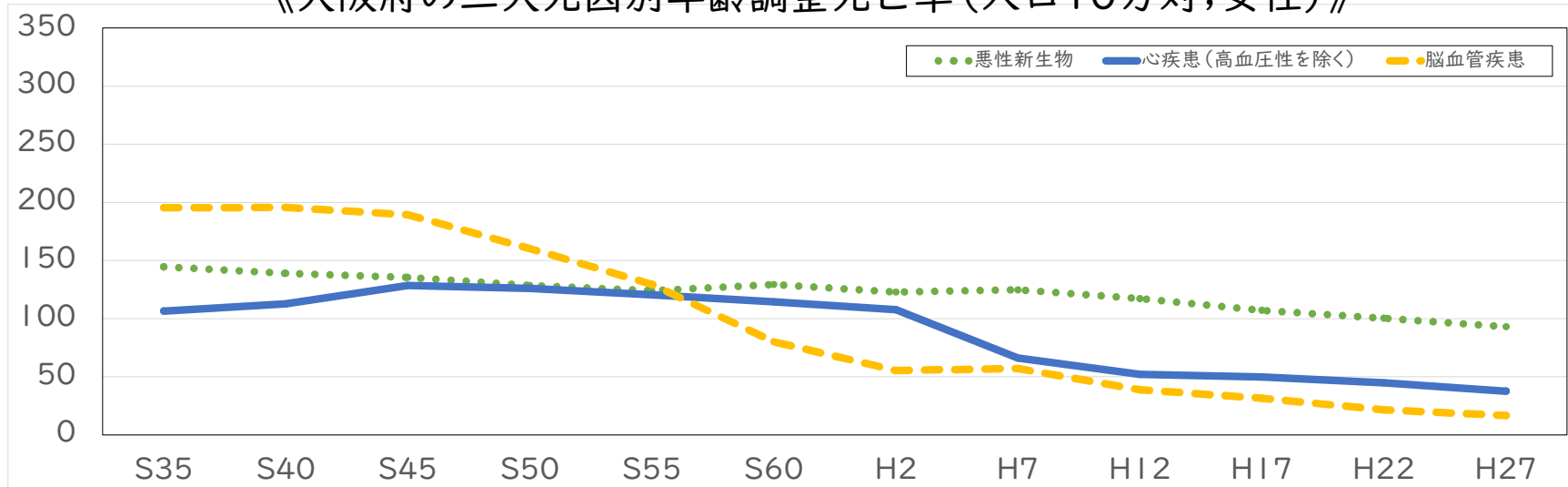
出典:厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ④

《大阪府の三大死因別年齢調整死亡率(人口10万対;男性)》



《大阪府の三大死因別年齢調整死亡率(人口10万対;女性)》

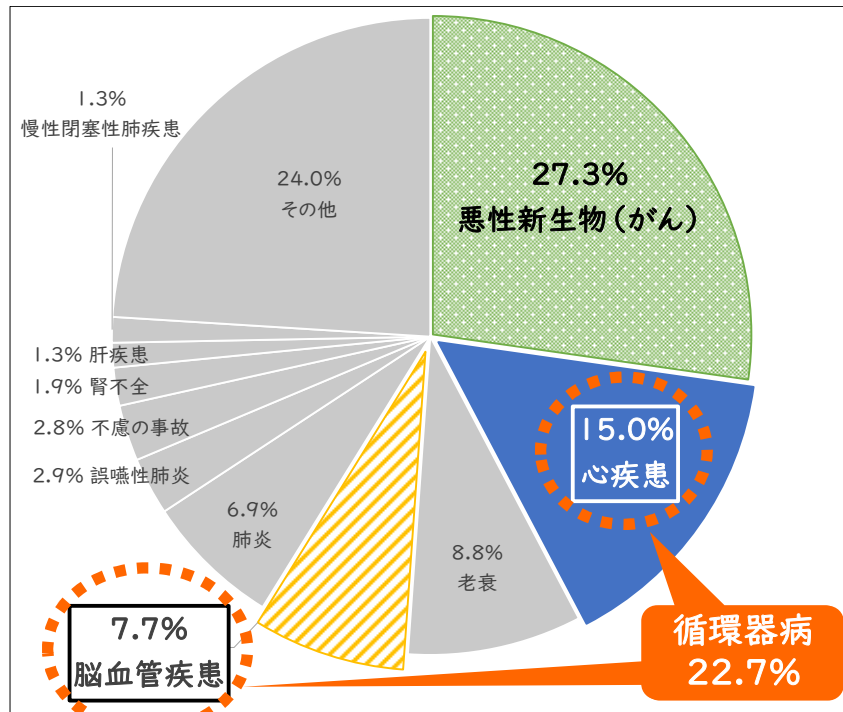


# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑤

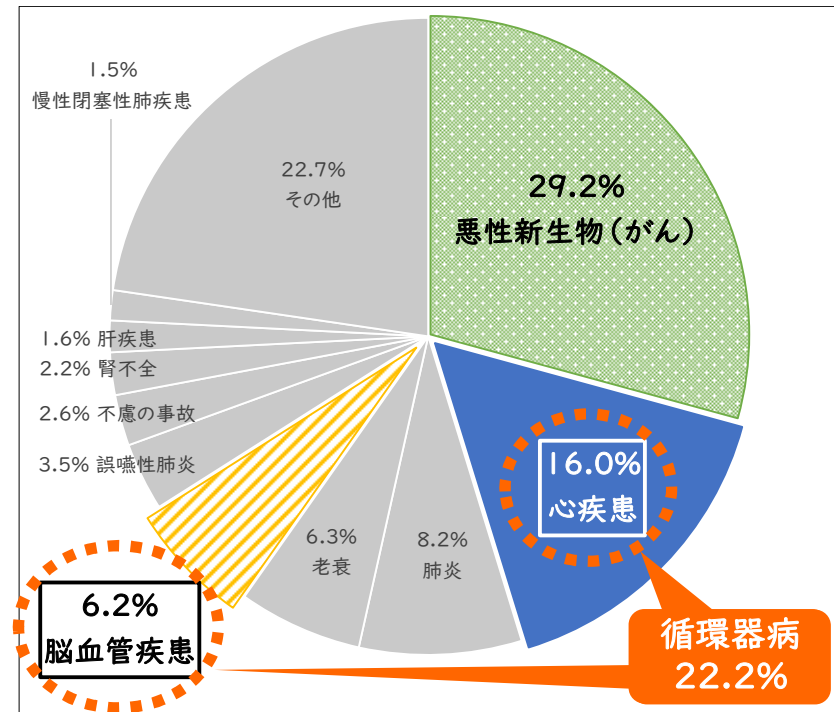
## (d) 主要な死亡原因

- 2019(令和元)年における死亡原因内訳をみると、全国・大阪府ともに循環器病(心疾患及び脳血管疾患)が全死亡原因の2割強となっており、悪性新生物(がん)に次ぐ主要死亡原因となっています。

《全国の主要な死亡原因内訳(2019(令和元)年)》



《大阪府の主要な死亡原因内訳(2019(令和元)年)》



出典:厚生労働省「人口動態統計」  
※ 「心疾患」については、高血圧性を有するものを除く。



# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑥

- 大阪府の主要死亡原因について年齢階級別で見ると、心疾患（高血圧性を除く。）は35歳から多く占め、脳血管疾患は55歳から84歳までの間で多く占めています。

《大阪府の年齢階級別の死亡順位（2019（令和元）年）》

（単位：%）

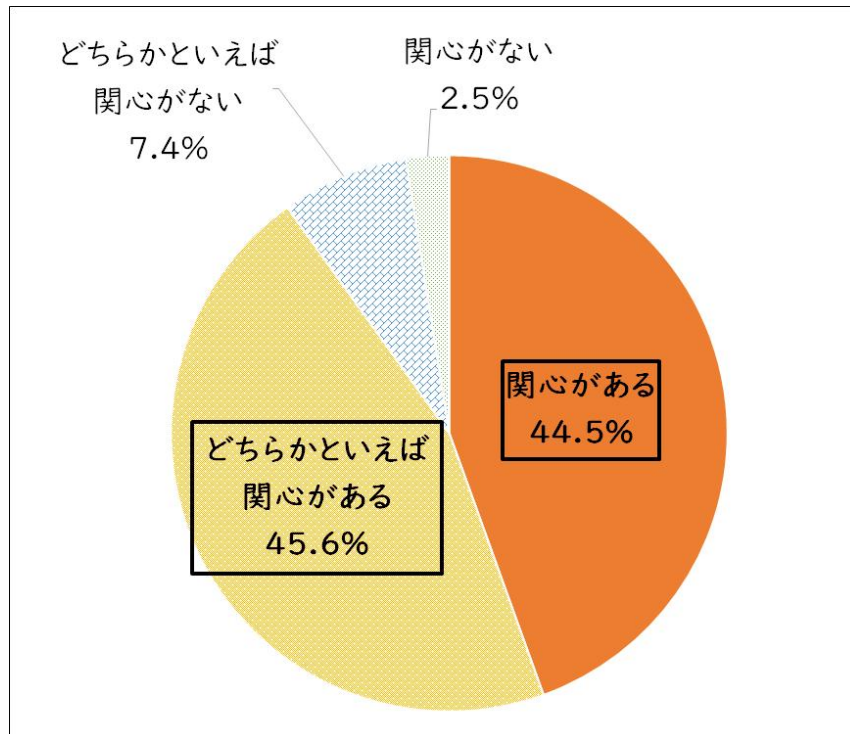
年齢階級	順位	1位	2位	3位
0歳		先天奇形, 変形及び染色体異常 35.1	周産期に特異的な呼吸障害等 14.4	不慮の事故 4.7
1~4歳		先天奇形, 変形及び染色体異常 21.4	不慮の事故 10.8	悪性新生物(がん) 9.8
5~9歳		悪性新生物(がん) 22.7	不慮の事故 14.8	先天奇形, 変形及び染色体異常 10.8
10~14歳		悪性新生物(がん) 23.0	自殺 21.1	不慮の事故 12.4
15~19歳		自殺 47.8	不慮の事故 17.3	悪性新生物(がん) 10.7
20~24歳		自殺 50.9	不慮の事故 15.2	悪性新生物(がん) 7.7
25~29歳		自殺 48.1	悪性新生物(がん) 12.0	不慮の事故 10.9
30~34歳		自殺 38.4	悪性新生物(がん) 17.2	不慮の事故 8.7
35~39歳		自殺 28.7	悪性新生物(がん) 24.4	心疾患 9.1
40~44歳		悪性新生物(がん) 28.6	自殺 19.2	心疾患 10.8
45~49歳		悪性新生物(がん) 33.6	自殺 13.0	心疾患 12.1
50~54歳		悪性新生物(がん) 37.1	心疾患 13.2	自殺 8.9
55~59歳		悪性新生物(がん) 42.9	心疾患 12.6	脳血管疾患 7.4
60~64歳		悪性新生物(がん) 45.8	心疾患 12.6	脳血管疾患 6.9
65~69歳		悪性新生物(がん) 46.9	心疾患 12.1	脳血管疾患 6.5
70~74歳		悪性新生物(がん) 44.8	心疾患 12.3	脳血管疾患 6.9
75~79歳		悪性新生物(がん) 38.3	心疾患 12.9	脳血管疾患 7.5
80~84歳		悪性新生物(がん) 30.0	心疾患 14.5	脳血管疾患 8.2
85~89歳		悪性新生物(がん) 21.9	心疾患 16.2	老衰 9.0
90~94歳		心疾患 17.9	老衰 16.4	悪性新生物(がん) 14.9
95~99歳		老衰 26.3	心疾患 18.4	肺炎 9.4
100歳~		老衰 41.1	心疾患 16.2	肺炎 8.4

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑦

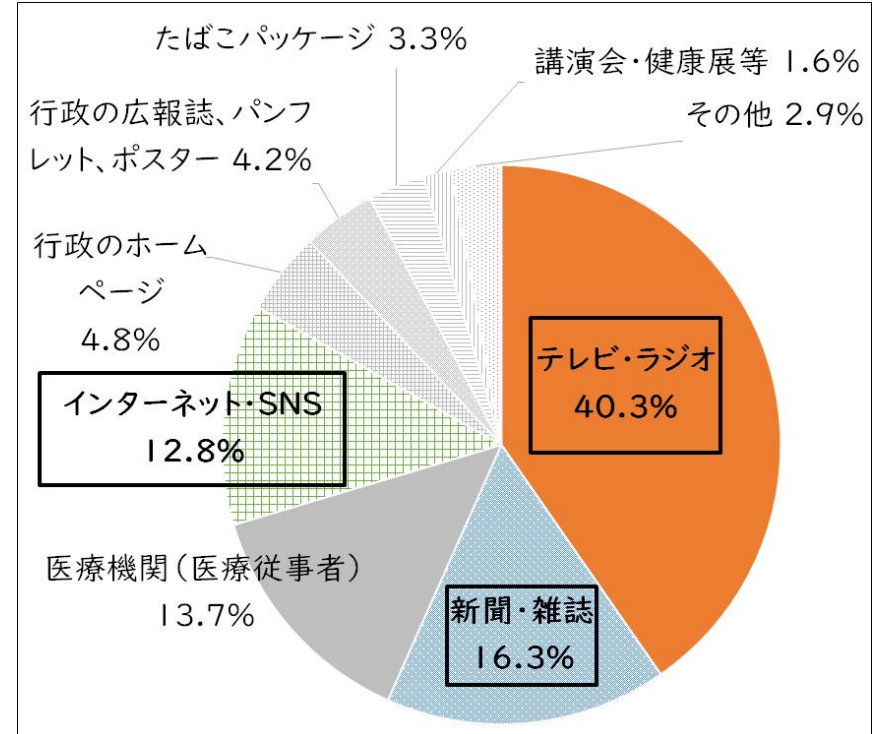
## (e) 健康の関心度

- 「健康への関心」について、「関心がある層」が府民の約9割を占めています。
- また、府民の健康に関する情報の収集方法について、「テレビ・ラジオ」、「新聞・雑誌」、及び「インターネット・SNS」が全体の約7割を占めています。

《健康への関心(2019(令和元)年・大阪府)》 《健康に関する情報を入手した媒体(2016(H28)年・大阪府)》



出典:「大阪府政策マーケティング・リサーチ『おおさかQネット』(R1)」



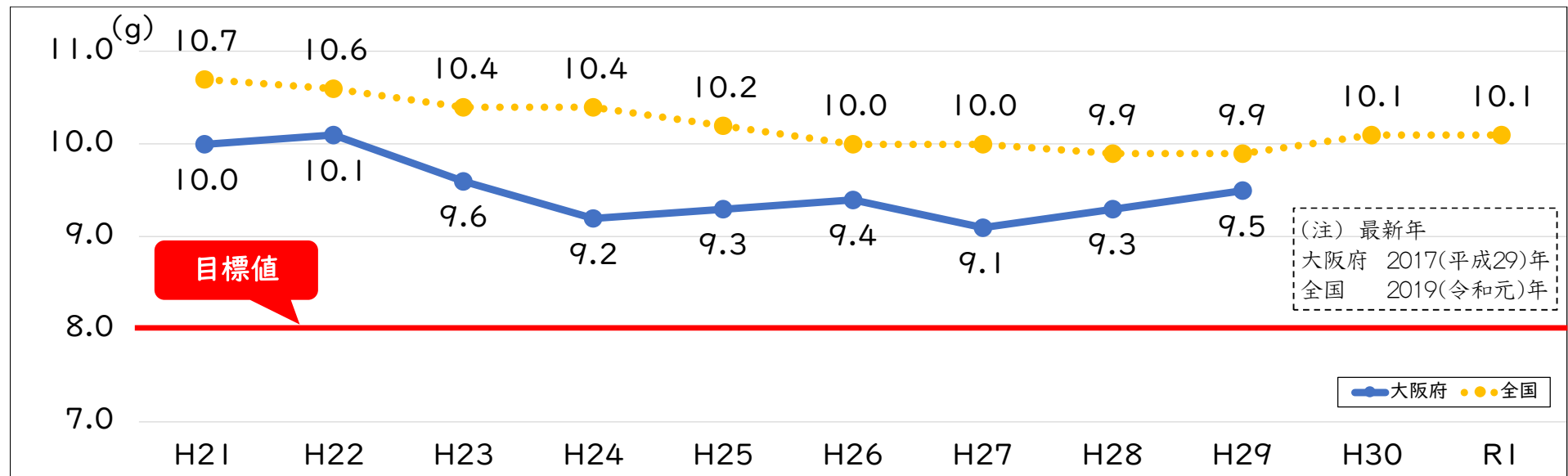
出典:「第3次大阪府健康増進計画(平成30年)」  
※「大阪府Qネットアンケート」において「COPD(慢性閉塞性疾患)」を知ったきっかけに関する調査結果となっている。

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑧

## (f) 食塩摂取量の平均値

- 20歳以上の者の1日当たりの食塩摂取量の平均値について、大阪府は全国を比較して摂取量が少なくなっていますが、直近では若干ながら増加傾向にあります。
- また、大阪府・全国ともに目標値(8g)よりも多く摂取しており、高血圧症をはじめとした生活習慣病のリスクが高まっている傾向にあります。

《食塩摂取量の平均値の推移》



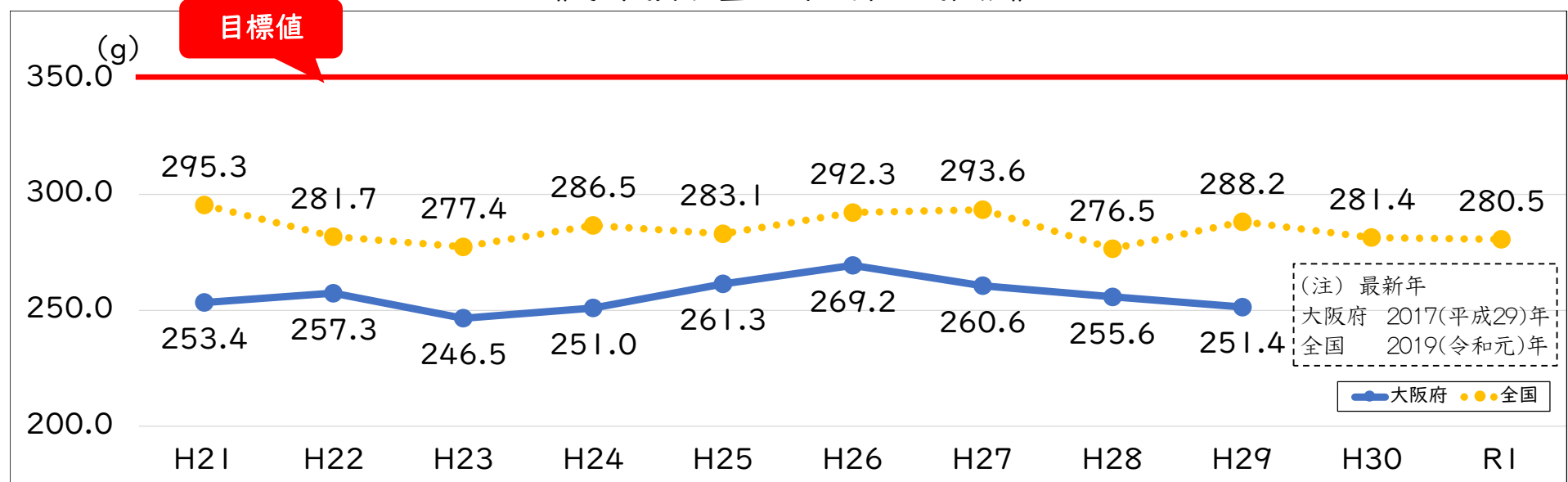
出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査」、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（平成24年厚生労働省告示第430号）、大阪府「第3次健康増進計画（平成30年）」、大阪府健康医療部「平成29年大阪府民の健康・栄養状況（令和3年3月）」

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑨

## (g) 野菜摂取量の平均値

- 20歳以上の者の1日当たりの野菜摂取量の平均値について、大阪府は全国を比較して低位に推移しています。
- また、全国・大阪府ともに目標値(350g)を下回っており、大阪府については、目標値よりも100g程度少ない摂取量となっています。

《野菜摂取量の平均値の推移》



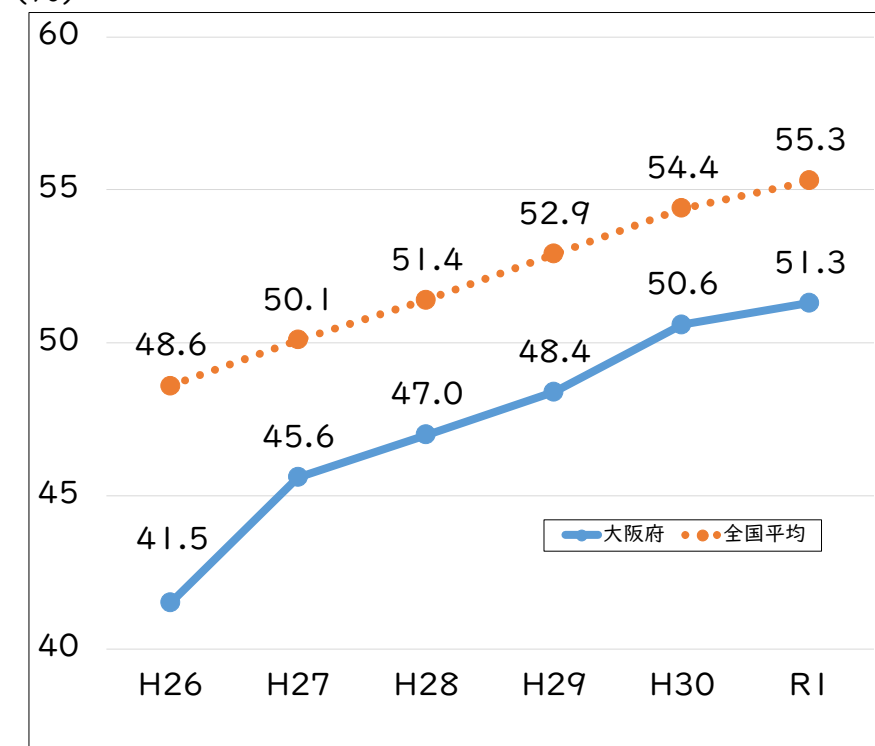
出典:厚生労働省「国民健康・栄養調査」、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成24年厚生労働省告示第430号)、大阪府「第3次健康増進計画(平成30年)」、大阪府健康医療部「平成29年大阪府民の健康・栄養状況(令和3年3月)」

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑩

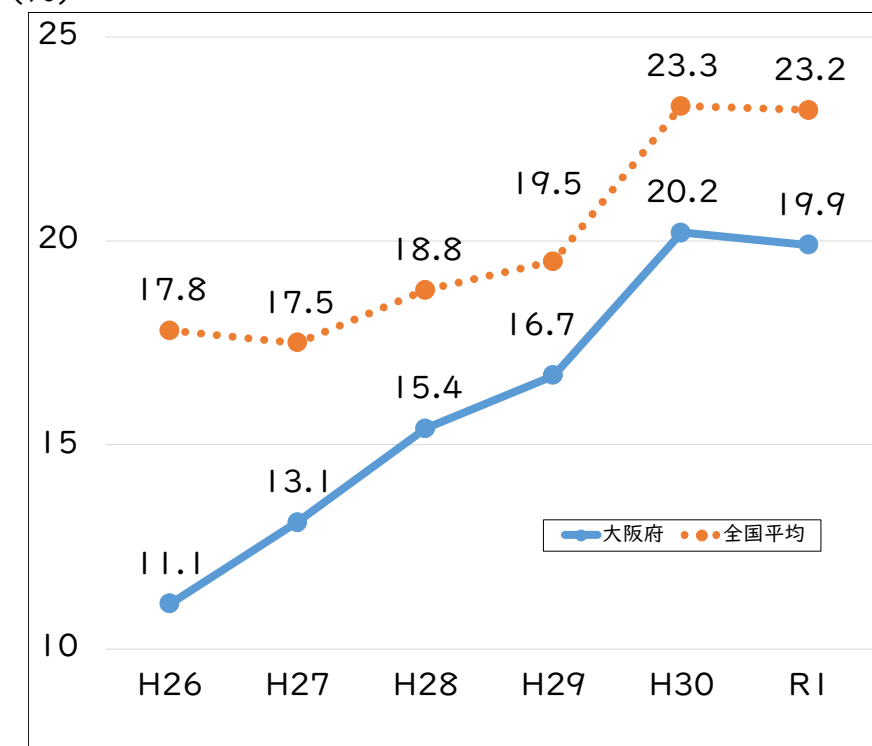
## (h) 特定健康診査・特定保健指導

- 大阪府における「特定健康診査受診率」及び「特定保健指導実施率」は、ともに、年々向上していますが、全国と比較して低位を推移しています。

(%) 《特定健康診査の受診率の推移》



(%) 《特定保健指導の実施率の推移》



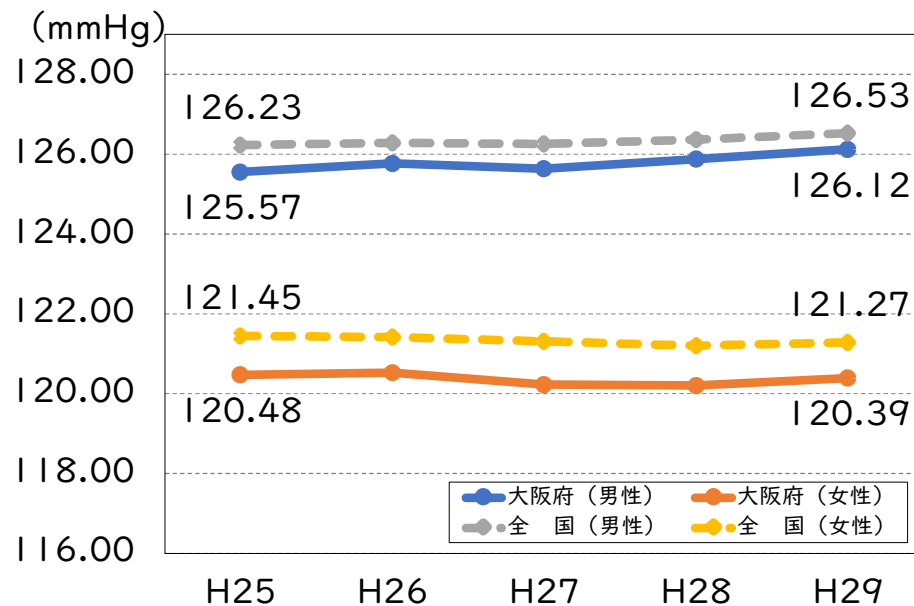
出典:厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況」

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑪

## (i) 高血圧

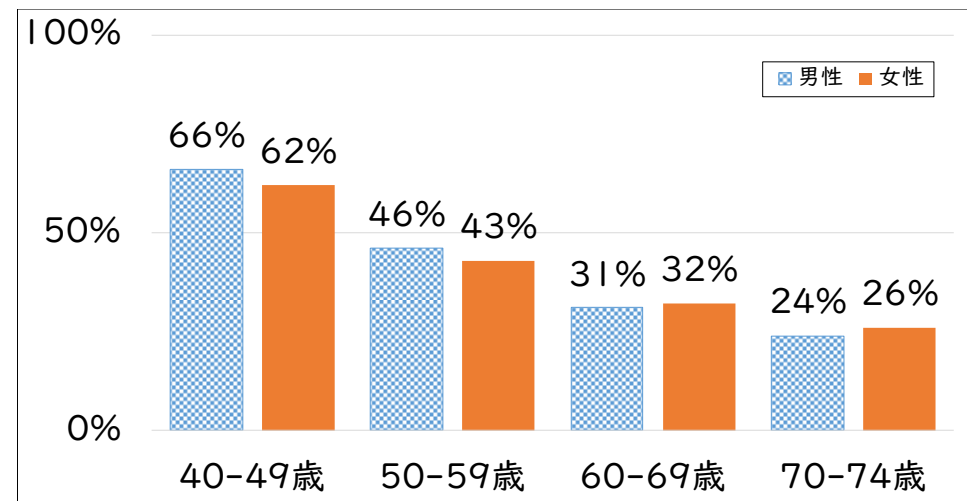
- 収縮期血圧の平均値について、男性・女性ともに大阪府は全国と比較して低い数値で推移しています。
- しかし、大阪府の収縮期血圧値が140mmHg以上の者（高血圧の疑いのある者）（※1）のうち、特に40歳代の未治療者が6割以上を占めているといわれています。  
（※1）収縮期血圧値が140mmHg以上の者を示す（厚生労働省「国民健康・栄養調査」又は特定健康診査の検査による）。

《収縮期血圧値の平均（20歳以上の者）》



出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」

《高血圧の疑いのある者のうち、未治療者の割合》  
（2014（平成26）年度・大阪府）



出典：大阪がん循環器病予防センター調査報告書  
（特定健診・医療費データ分析）  
（大阪府内市町村国保及び協会けんぽ大阪支部）

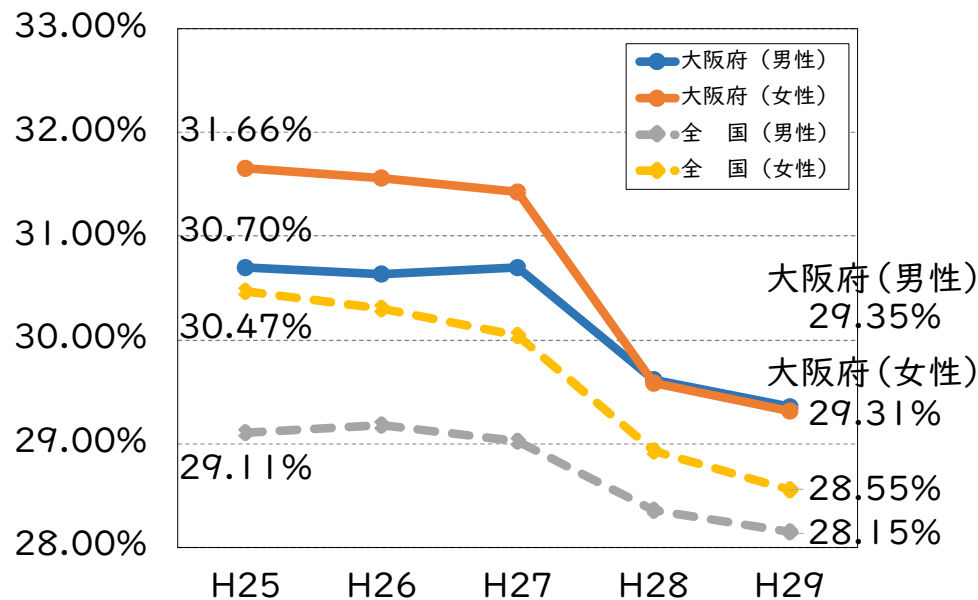


# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑫

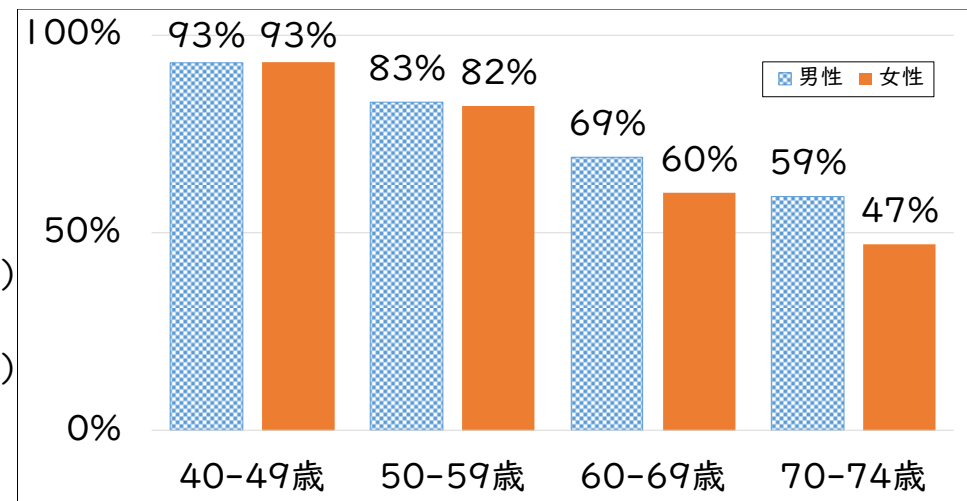
## (j) 脂質異常症

- 特定健康診査受診者のうち、脂質異常症の判断指標とされている、LDLコレステロール値が140mg/dl以上の者（脂質異常症の疑いのある者）の割合について、男性・女性ともに大阪府は全国と比較して高い数値で推移しています。
- また、脂質異常症の疑いのある者のうち、特に40歳代の未治療者が9割以上を占めています。

《LDLコレステロール値140mg/dl以上の者の割合》《脂質異常症の疑いのある者のうち、未治療者の割合》  
(2014(平成26)年度・大阪府)



出典：厚生労働省「NDBオープンデータ」



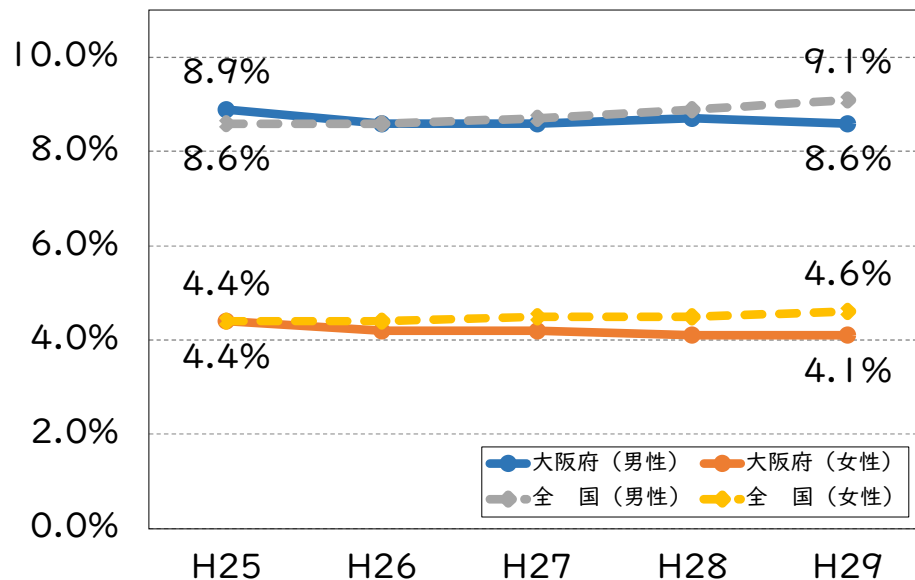
出典：大阪がん循環器病予防センター調査報告書  
(特定健診・医療費データ分析)  
(大阪府内市町村国保及び協会けんぽ大阪支部)

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑬

## (k) 糖尿病

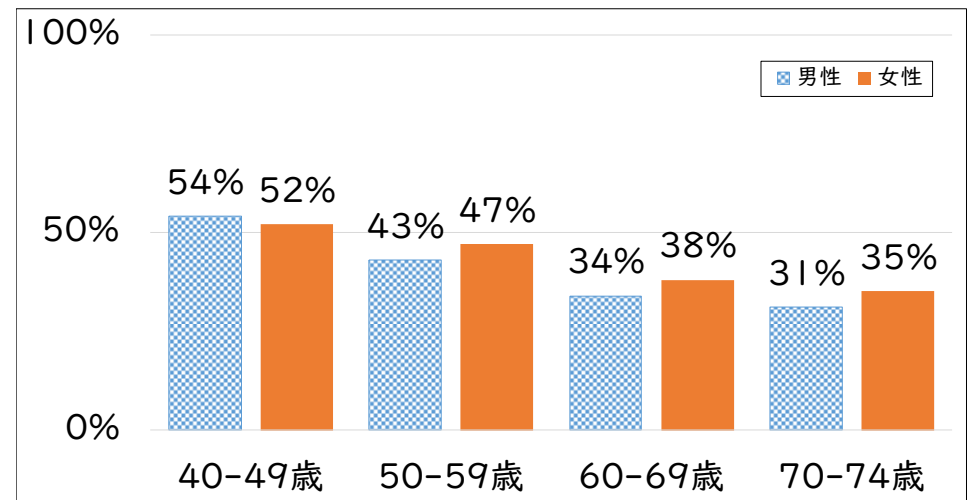
- 特定健康診査受診者のうち、HbA1c(ヘモグロビン・エーワンシー)が6.5%以上の者(糖尿病の疑いがある者)の割合について、男性・女性ともに全国と比較してもほぼ横ばいの傾向にあります。
- しかし、糖尿病の疑いのある者のうち、特に40歳代の未治療者が5割程度を占めています。

《HbA1cが6.5%以上の者の割合》



出典:厚生労働省「NDBオープンデータ」

《糖尿病の疑いのある者のうち、未治療者の割合》  
(2014(平成26)年度・大阪府)



出典:大阪がん循環器病予防センター調査報告書  
(特定健診・医療費データ分析)  
(大阪府内市町村国保及び協会けんぽ大阪支部)

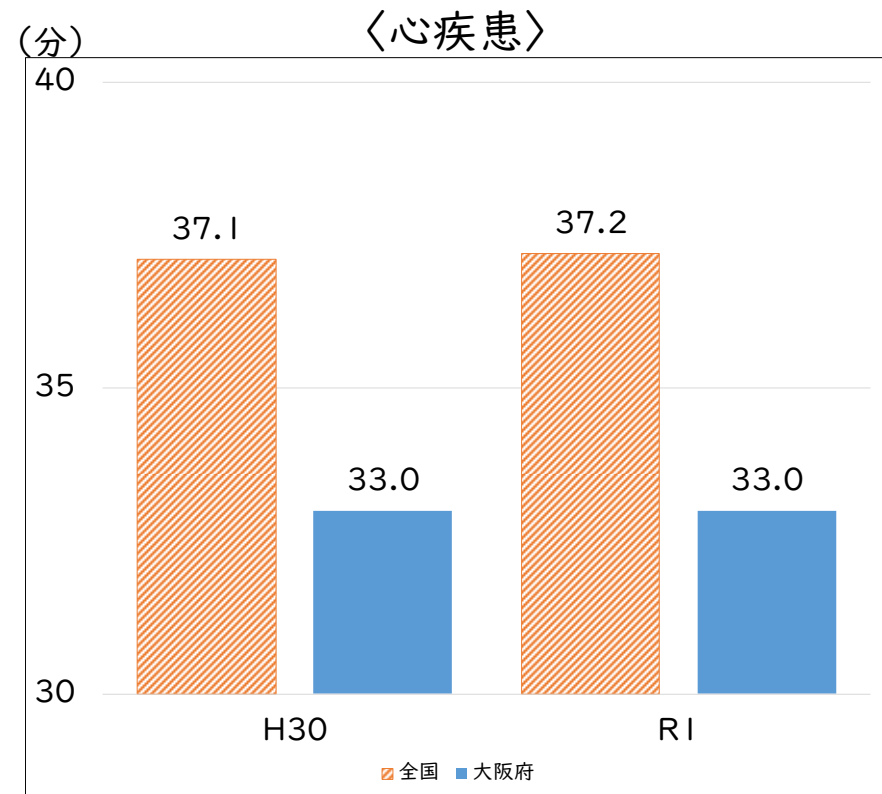
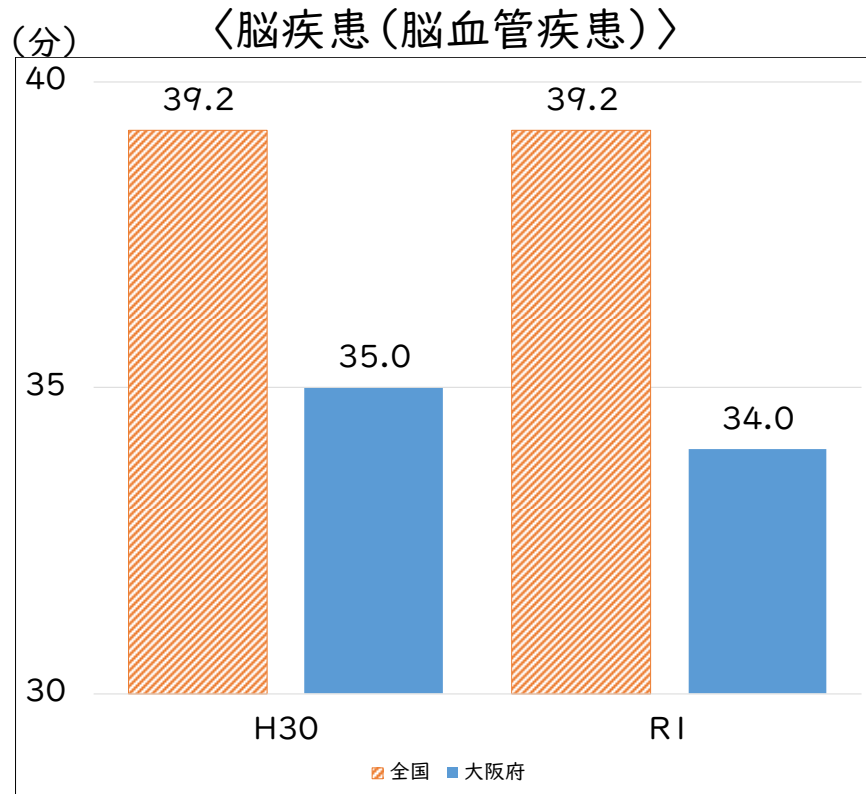


# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑭

## (I) 脳血管疾患及び心疾患にかかる救急搬送状況

- 脳血管疾患患者及び心疾患患者にかかる救急搬送について、大阪府は全国と比較して、消防機関が覚知してから患者を病院に収容するまでに4分程度早く、迅速かつ適切な救急搬送を実施しています。

《覚知から病院収容までの平均時間》



出典:総務省消防庁「令和2年版 救急・救助の現況」、大阪府「医療対策課調べ」

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑮

## (m) 介護が必要な状況に至った原因

- 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、総数及び要介護認定を受けた者については「脳血管疾患(脳卒中)」が上位を占めています。

《要支援・要介護に至った原因(2019(令和元)年)》

(単位:%)

現在の 要介護度	順位		1位		2位		3位	
	原因	割合	原因	割合	原因	割合	原因	割合
総数	認知症	17.6	脳血管疾患(脳卒中)	16.1	高齢による衰弱	12.8		
要支援者	関節疾患	18.9	高齢による衰弱	16.1	骨折・転倒	14.2		
要支援1	関節疾患	20.3	高齢による衰弱	17.9	骨折・転倒	13.5		
要支援2	関節疾患	17.5	骨折・転倒	14.9	高齢による衰弱	14.4		
要介護者	認知症	24.3	脳血管疾患(脳卒中)	19.2	骨折・転倒	12.0		
要介護1	認知症	29.8	脳血管疾患(脳卒中)	14.5	高齢による衰弱	13.7		
要介護2	認知症	18.7	脳血管疾患(脳卒中)	17.8	骨折・転倒	13.5		
要介護3	認知症	27.0	脳血管疾患(脳卒中)	24.1	骨折・転倒	12.1		
要介護4	脳血管疾患(脳卒中)	23.6	認知症	20.2	骨折・転倒	15.1		
要介護5	脳血管疾患(脳卒中)	24.7	認知症	24.0	高齢による衰弱	8.9		

出典:厚生労働省「国民生活基礎調査(2019年)」

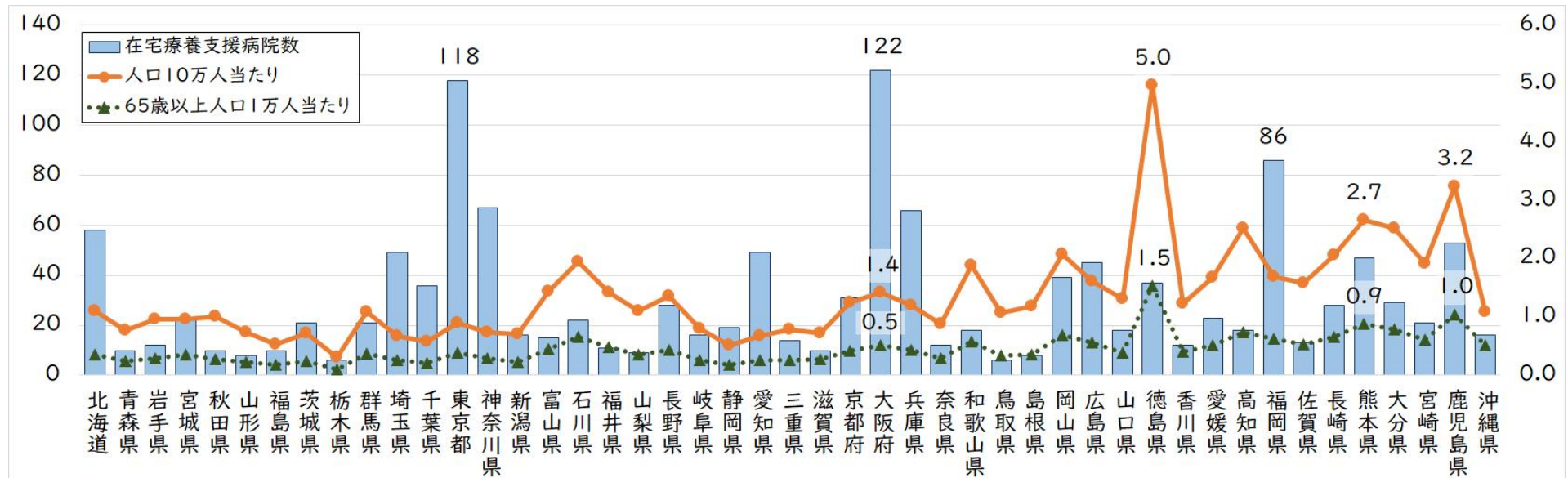
※ 「現在の要介護度」とは、2019(令和元)年6月時点の要介護度を示す。

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑬

## (n)在宅医療

- 大阪府は全国47都道府県の中で在宅療養を担う施設並びに訪問看護を行う事業所（訪問看護ステーション）及び看護職員が多い傾向にあり、在宅医療のサービス提供体制が比較的整っていることが分かります。

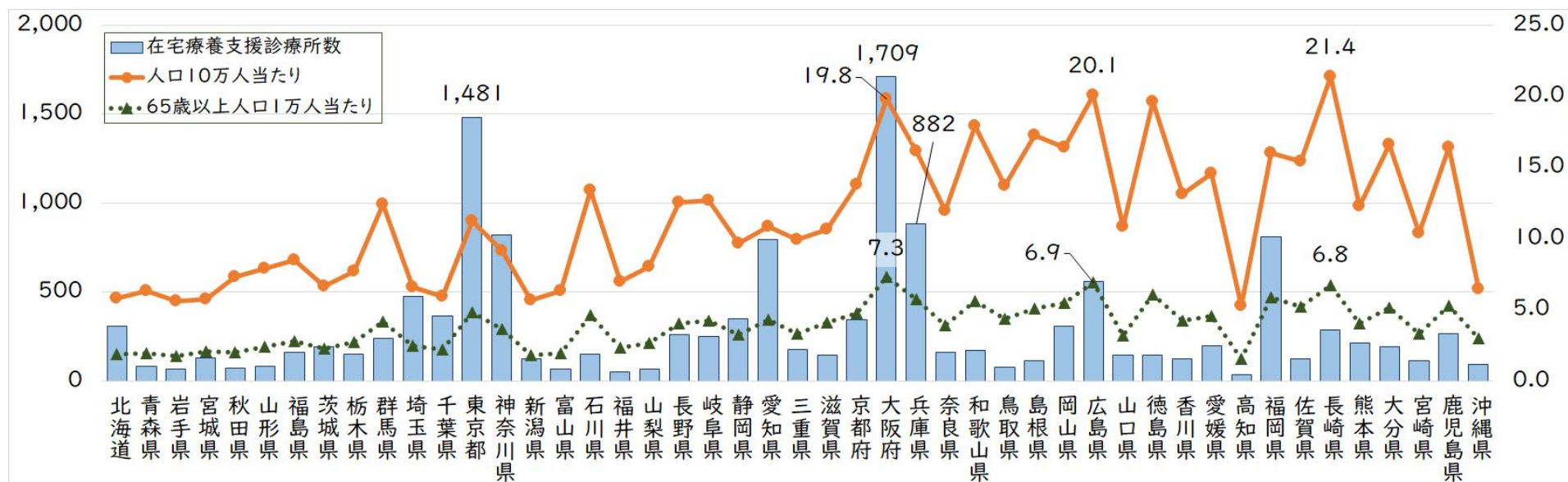
《在宅療養支援病院の施設数(2019(平成31)年3月31日時点)》



内容	1位	2位	3位	全国平均	備考
施設数	大阪府(122)	東京都(118)	福岡県(86)		
人口10万人あたりの施設数	徳島県(5.0)	鹿児島県(3.2)	熊本県(2.7)	1.1	大阪府(1.4、17位)
65歳以上人口1万人当たりの施設数	徳島県(1.5)	鹿児島県(1.0)	熊本県(0.9)	0.4	大阪府(0.5、14位)

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑰

《在宅療養支援診療所の施設数(2019(平成31)年3月31日時点)》

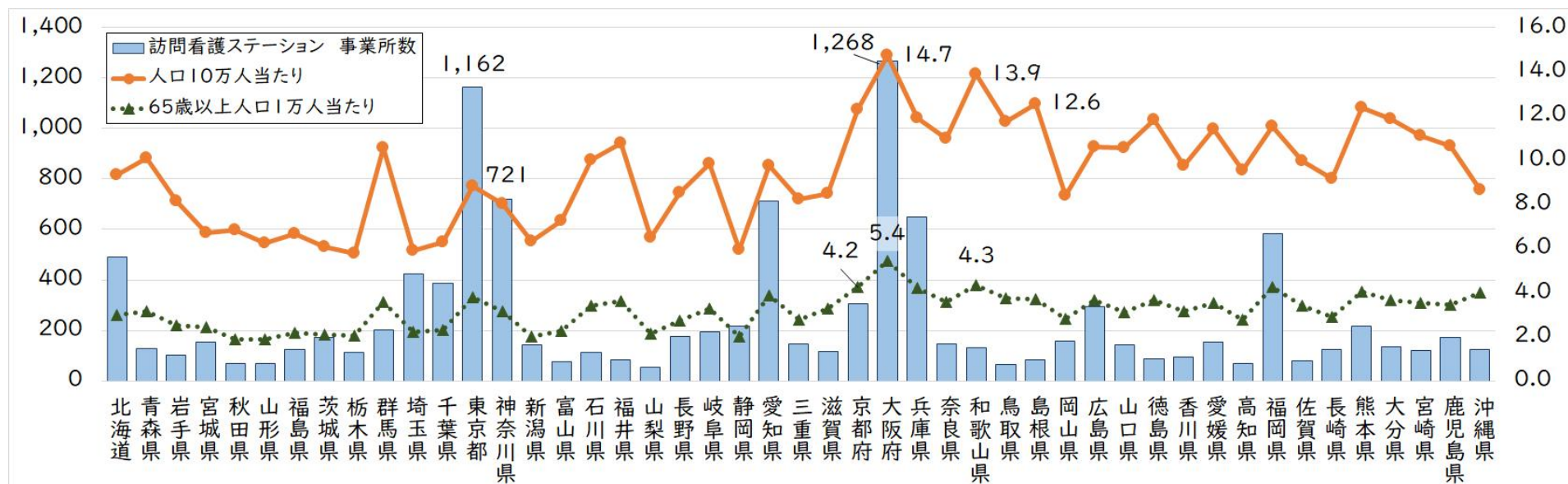


内容	1位	2位	3位	全国平均	備考
施設数	大阪府(1,709)	東京都(1,481)	兵庫県(882)	11.4	
人口10万人あたりの施設数	長崎県(21.4)	広島県(20.1)	大阪府(19.8)		
65歳以上人口1万人あたりの施設数	大阪府(7.3)	広島県(6.9)	長崎県(6.8)	4.1	



# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑱

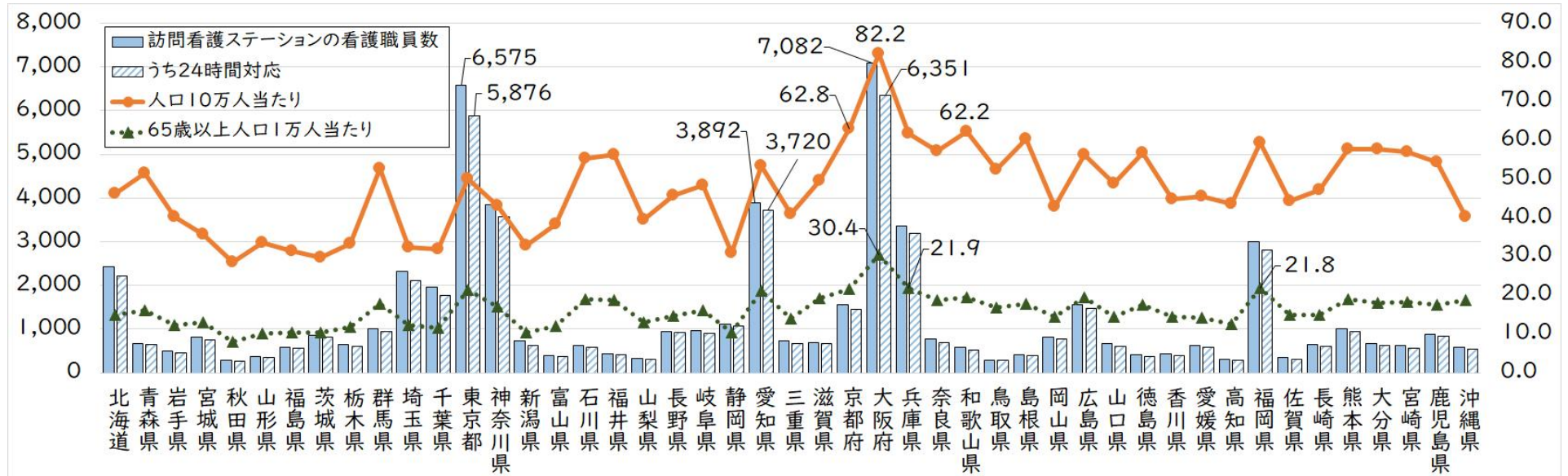
《訪問看護ステーションの事業所数(2019(令和元)年10月1日時点)》



内容	1位	2位	3位	全国平均	備考
事業所数	大阪府(1,268)	東京都(1,162)	神奈川県(721)	/	
人口10万人あたりの事業所数	大阪府(14.7)	和歌山県(13.9)	島根県(12.6)		9.3
65歳以上人口1万人あたりの事業所数	大阪府(5.4)	和歌山県(4.3)	京都府(4.2)	3.3	

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑱

《訪問看護ステーションの看護職員数(常勤換算、2019(令和元)年10月1日時点)》



内容	1位	2位	3位	全国平均	備考
訪問看護ステーションの看護職員数	大阪府(7,082)	東京都(6,575)	愛知県(3,892)		
うち、24時間対応職員数	大阪府(6,351)	東京都(5,876)	愛知県(3,720)		
人口10万人あたりの看護職員数	大阪府(82.2)	京都府(62.8)	和歌山県(62.2)	48.4	
65歳以上人口1万人あたりの看護職員数	大阪府(30.4)	兵庫県(21.9)	福岡県(21.8)	17.3	

※ 「訪問看護ステーションの看護職員数」及び「うち、24時間対応職員数」には、准看護師を含む。

<「(n)在宅医療」に関するデータ共通>

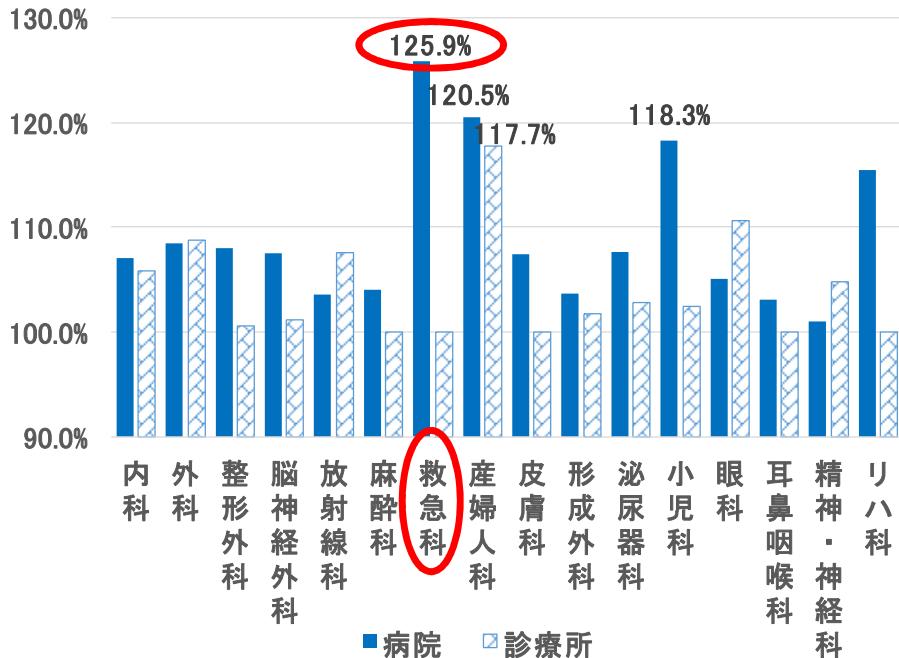
出典:厚生労働省「在宅医療にかかる地域別データ集」(総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」、厚生労働省「厚生局調べ」、「介護サービス施設・事業所調査」)

# 1. 大阪府における循環器病に関する現状 ⑳

## (○) 医師確保

- 一方、大阪府の医療を支える医師の年間の時間外労働について、時間外労働960時間を100%としたときの病院・診療所別、診療科別の超過時間の割合について集計<sup>(注)</sup>したところ、最も割合が高かったのは、「病院の救急科」(125.9%)となっています。
- 今後、救急科医師の需要が高まる上、2024(令和6)年の医師の働き方改革<sup>(注)</sup>を踏まえると、救急科は医師確保がさらに必要な領域となっています。

《病院・診療所別、診療科別の超過時間の割合》



《救急科の必要医師数(推計)》

内容	現状	2023 (R5) 年	2036 (R18) 年
救急科	382	549	587
うち、病院	329	493	530
うち、三次救急医療機関	171	266	274

出典:大阪府「大阪府医師確保計画」

※ 現在医師数(株式会社日本アルトマークメディカルデータベース2018より京都大学が集計)を基に大阪府が試算。

(注) 診療に従事する医師に対して、令和6年4月から新たな時間外労働の上限規制が適用(原則960時間、「医師の働き方改革」)。左のグラフでは、年間の時間外労働が960時間を超える場合に、A水準(脳・心臓疾患の労災認定基準を考慮したもので、原則として年間960時間又は月100時間)を超過するものとして整理。

## 2. 循環器病に係る大阪府 の取組について



## 2. 循環器病に関する大阪府の取組について ①

### (a) 生活習慣病の予防及び早期発見・重症化予防

- 「健活10」(ケンカツ テン)というキャッチコピーとロゴマークを掲げ、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目標とした府民の健康づくりを推進しております。



生活習慣の改善や生活習慣病の予防等に向け、府民に取り組んでいただきたい「10の健康づくり活動」のこと。

1

健康に関心を  
持ちましょう



2

朝ごはん&野菜を  
しっかり食べよう

1日に野菜  
350g以上



3

日頃から体を動かし  
運動しましょう

1日の目標  
男性 9,000歩  
女性 8,000歩



4

ぐっすり眠り  
疲れをとりましょう



5

ストレスとうまく  
付き合いましょう



6

お酒の飲み過ぎに  
注意しましょう



7

たばこから自分と  
周囲の人を守りま  
しょう



8

歯と口の健康を  
大切にしましょう



9

けんしん(健診・検  
診)を受けましょう



10

病気が見つかったら  
きちんと治療しましょう



## 2. 循環器病に係る大阪府の取組について ②

### (b) 救急搬送体制の整備

- 大阪府における救急医療体制の充実を図るため、傷病者の搬送及び医療機関による受入れを迅速かつ適切に実施するための基準（「傷病者の搬送及び受入れの実施基準。以下「実施基準」という。）の運用状況を、継続的に検証することが必要となっています。
- そのため、救急隊による搬送先医療機関の選定を支援するとともに、救急隊が入力する「病院前情報」と受入医療機関が入力する「病院後情報」を集約し、分析・検証を行う大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム（ORION〈オリオン〉）を運用し、迅速かつ適切な救急搬送に寄与しています。



## 2. 循環器病に関する大阪府の取組について ③

### (c) 在宅医療・介護の連携

- 医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、府内市町村の在宅医療・介護連携推進事業に携わる担当者等を対象とした研修会の開催や他市町村の取組事例を紹介するなど、地域に応じた医療と介護の連携の取組が推進されるよう支援を行っています。
- また、もしものときに備え、自分が大切にしていることや、どこで、どのような医療・ケアを希望するのかを、前もって考え、家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組「アドバンス・ケア・プランニング（愛称：人生会議）」について、関係団体や市町村等と連携して普及啓発を図っています。



©2014 大阪府もずやん

出典：厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の手引き（Ver.3）」

## 2. 循環器病に関する大阪府の取組について ④

### (d)後遺症を有する者に対する支援

- 脳の機能の一つで、注意、感情、記憶、行動などの高度な脳の働きとされる高度な脳機能を司る部位が、主に損傷されることによって生じる障がいを「高次脳機能障がい」といいます。高次脳機能障がいが生じる主な原因の一つに、脳梗塞や脳出血といった脳血管疾患が挙げられます。
- 高次脳機能障がいは、日常生活や社会生活の場で色々な困難を引き起こしたり、外見上わかりにくいという特性から、周囲に理解されにくく「見えない障がい」と言われることがあります。
- そこで、大阪府では、大阪府高次脳機能障がい支援拠点である「障がい者医療・リハビリテーションセンター」において、個別の相談や支援及び高次脳機能障がいに関する普及啓発や研修を行い、障がいに対する理解の促進と、福祉サービスにつながっていない方を支援につなげる取組みを推進しています。

