

広島県循環器病対策推進計画の骨子案について

1 要旨・目的

令和元年12月、国が「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」という。）」を施行し、令和2年10月に「循環器病対策推進基本計画」を策定した。

本県では、基本法第11条第1項に基づき、国の計画を基本として、本県の循環器病に係る実情を踏まえ、地域の特性に応じた「広島県循環器病対策推進計画」を策定し、循環器病対策の一層の推進を図ることとする。

2 現状・背景

- ・心疾患は本県における死因の第2位、脳血管疾患は第4位であり、両者を合わせると、がんに次いで、年間7千人以上の県民が亡くなっている。
- ・基礎疾患である高血圧症や脂質異常症、糖尿病も含め、循環器病は生活習慣の改善や適切な治療により予防・進行抑制が可能な疾患である。
- ・循環器系の疾患は加齢とともに増加する傾向にあり、高齢者人口がピークを迎えると見込まれる令和22（2040）年に向けて、循環器病患者の大幅な増加が見込まれる。

3 骨子案の概要

(1) 計画期間

令和4（2022）年度から令和5（2023）年度までの2年間

(2) 策定に当たっての考え方

- ・高齢化の進展に伴う循環器病患者の大幅な増加に対応するため、循環器病対策に特化した推進計画を策定する。
- ・現行の「保健医療計画」、「健康ひろしま21」等で掲げる目指す姿及び目標、施策体系との整合を図り、既存計画の循環器病対策関係部分（予防・医療等）の更なる強化に加え、緩和ケアや治療と仕事の両立支援など（共生）の当面の方向性を取りまとめる。その上で、地対協とも連携し部会等で議論しながら、次期計画へ向け更なるデータ分析や課題の整理、追加の取組等について検討していく。
- ・現行の「保健医療計画」、「健康ひろしま21」等は、いずれも令和5年度までの計画であることから、令和6年度からの次期計画や「高度医療・人材供給拠点整備」等の検討と一体的に整理するため、計画期間を2年とする。

【全体目標】

令和22（2040）年までに、

- ・3年以上の健康寿命の延伸（国の目標）
- ・かつ、全国平均を上回り、平均寿命の伸び以上に延伸（県独自目標）
- ・循環器病の年齢調整死亡率の減少（国の目標）

【基本理念】

県内どこに住んでいても、生涯にわたっていきいきと暮らすことができるよう、質が高く安心できる循環器病の保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制を充実します。（※第7次広島県保健医療計画との整合）

(3) 取組の方向

国の計画を踏まえ、「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」に取り組むことにより、予防・医療・共生の目指す姿を実現し、健康寿命の延伸と循環器病の年齢調整死亡率の減少の目標達成を目指す。

施策体系毎の具体的取組は、計画素案の段階で整理。

【目指す姿】

- 1 循環器病の発症予防・重症化予防・再発予防に取り組むことにより、健康寿命が延伸されています。(予防)
- 2 循環器病の発症予防から治療、再発予防まで質が高く適切な保健医療提供体制が確保されています。(医療)
- 3 県民だれもが、循環器病に対する理解を深め、尊厳を持って安心して暮らせる社会が構築されています。(共生)

(4) 根拠法令

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）第11条第1項

4 スケジュール

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
循環器病対策推進協議会			●第1回 (現状の整理)			●第2回 (骨子案の協議)		●第3回 (素案の協議)		パ プ コ メ	●第4回 (最終案の協議)	
生活福祉保健委員会							■骨子案		■素案			■最終案

5 その他（関連情報等）

資料1 循環器病対策推進計画の位置付け

資料2 現状・背景

循環器病対策推進計画の位置付け

資料1

安心▷誇り▷挑戦 ひろしまビジョン

県民一人一人が「安心」の土台と「誇り」により、夢や希望に「挑戦」～仕事も暮らしも、里もまちも、それぞれの「欲張りなライフスタイル」の実現～

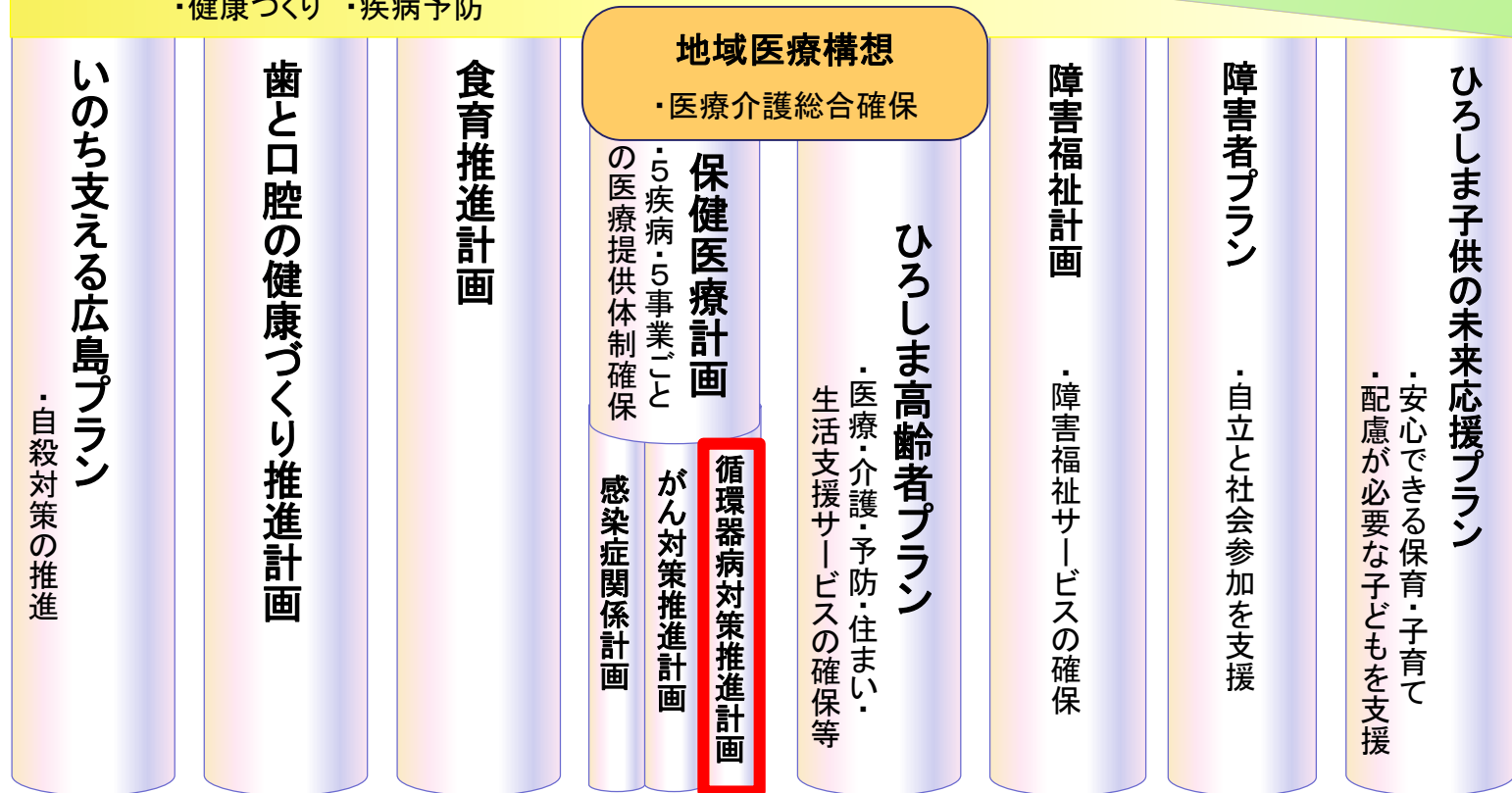
- ・日々の健康と自立を保つことが基盤
- ・病気や加齢で衰えても、自らが希望する場所や暮らし方で生活できることが大切

健康寿命延伸(健康ひろしま21)

・健康づくり ・疾病予防

地域共生社会の実現(地域福祉支援計画)

・見守り合い・支え合い

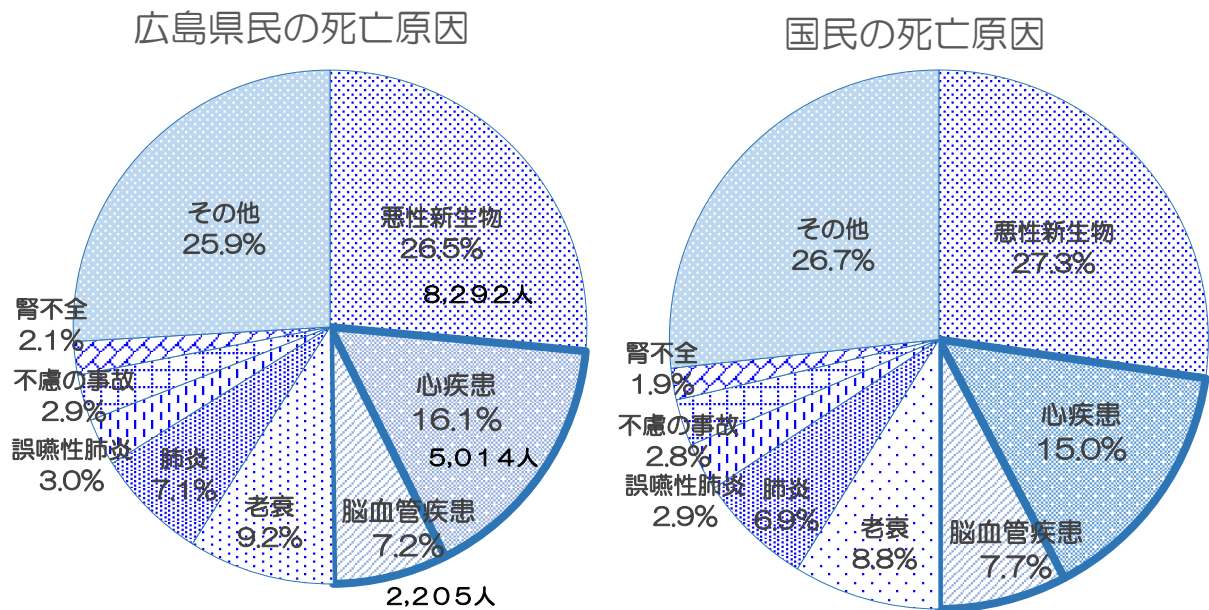


持続可能な社会保障制度(医療費適正化計画・介護給付適正化計画)

現状・背景

1 死亡の状況

循環器病（心疾患・脳血管疾患）は、県内における死因の約 4 分の 1（23.3%）を占めており、また、全国（22.7%）に比べて死亡原因に占める循環器病の割合が若干高くなっています。



広島県民の死亡原因

単位：%

区分	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	腎不全	その他
広島県民	26.5	16.1	7.2	9.2	7.1	3.0	2.9	2.1	25.9

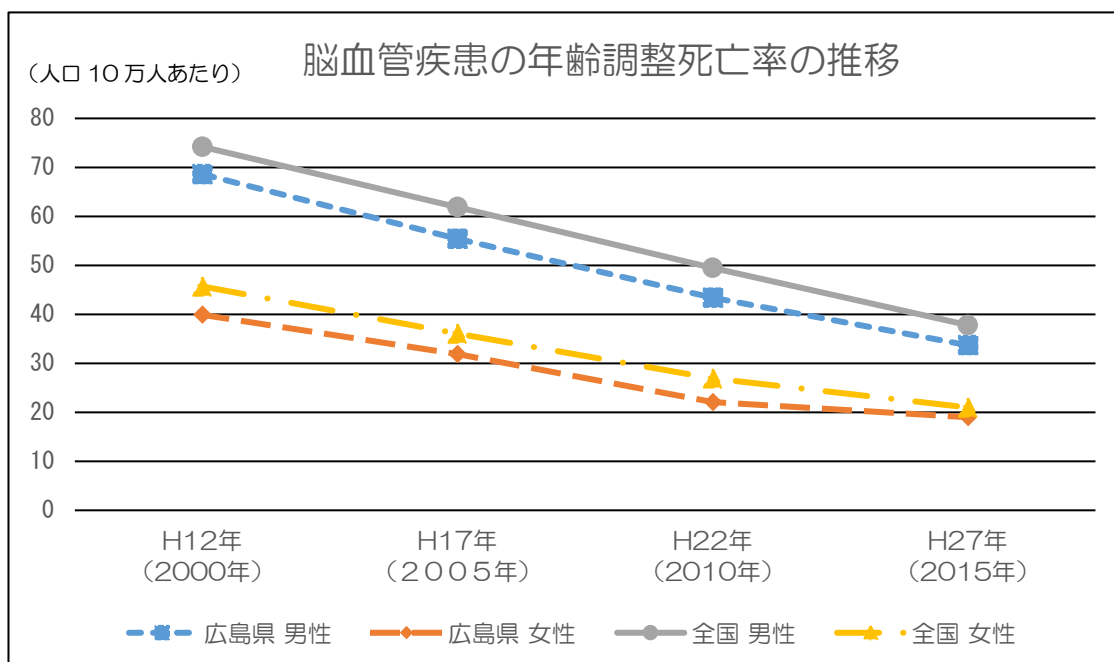
国民の死亡原因

単位：%

区分	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	老衰	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	腎不全	その他
国民	27.3	15.0	7.7	8.8	6.9	2.9	2.8	1.9	26.7

出典：R元（2019）年人口動態統計

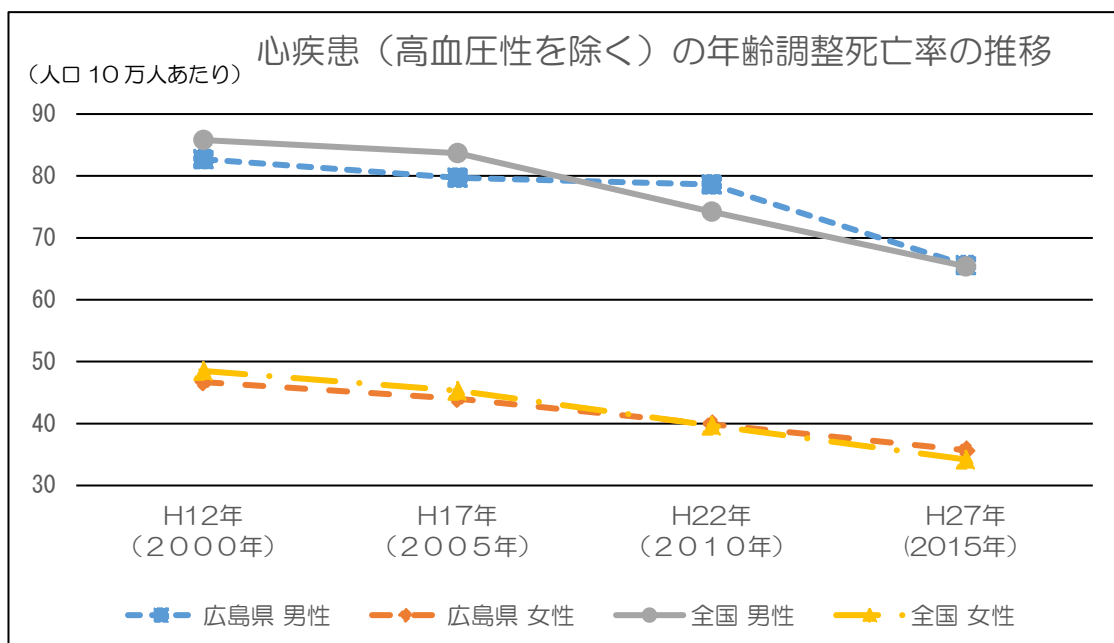
2 年齢調整死亡率



脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万人あたり）の推移

区分	H12年 (2000年)	H17年 (2005年)	H22年 (2010年)	H27年 (2015年)
広島県 男性	68.6	55.4	43.4	33.7
広島県 女性	39.9	31.9	22.1	19.0
全国 男性	74.2	61.9	49.5	37.8
全国 女性	45.7	36.1	26.9	21.0

出典：人口動態統計



心疾患（高血圧性を除く）の年齢調整死亡率（人口10万人あたり）の推移

区分	H12年 (2000年)	H17年 (2005年)	H22年 (2010年)	H27年 (2015年)
広島県 男性	82.7	79.7	78.6	65.6
広島県 女性	46.7	44.0	39.9	35.7
全国 男性	85.8	83.7	74.2	65.4
全国 女性	48.5	45.3	39.7	34.2

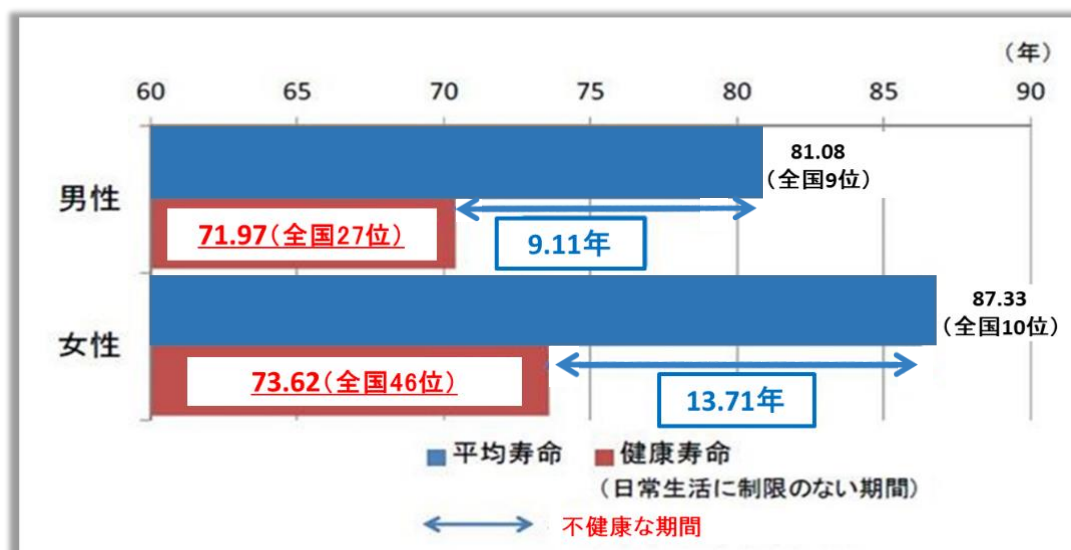
出典：人口動態統計

3 健康寿命と平均寿命の状況

健康寿命は延伸傾向にありますが、男性は 71.97 年で全国 27 位、女性は 73.62 年で全国 46 位と低位となっています。

健康寿命は平成 28 (2016) 年、平均寿命は平成 27 (2015) 年のデータであるため、参考比較となりますが、不健康な期間(健康寿命と平均寿命の差)は男性は 9.11 年、女性は 13.71 年となっており、平成 22 (2010) 年に比べて男性で 0.58 年、女性で 0.74 年短くなっていますが、全国平均と比べると男性で 0.48 年、女性で 1.49 年長くなっています。

健康寿命と平均寿命の差



◆健康寿命は平成 28 (2016) 年、平均寿命は平成 27 (2015) 年のデータであるため、参考比較
出典：【健康寿命】厚生労働科学研究費補助金研究報告書
【平均寿命】都道府県別生命表

広島県循環器病対策推進計画の骨子案

1 趣旨・背景等

(1) 趣旨

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」という。）第11条第1項に基づき、国の「循環器病対策推進基本計画」を基本として、本県の循環器病に係る実情を踏まえ、地域の特性に応じた「広島県循環器病対策推進計画」を策定する。

(2) 計画期間

令和4（2022）年度～令和5（2023）年度（2年間）
（第7次広島県保健医療計画（平成30年度～令和5年度）との整合）

(3) 計画の位置付け

この計画は、基本法第11条第1項の規定による法定計画であり、本県の最上位計画である「安心・誇り・挑戦ひろしまビジョン」、「第7次広島県保健医療計画」、「健康ひろしま21（第2次）改定版」、「第8期ひろしま高齢者プラン」等の関連計画との整合や調和を図る。

(4) 現状と課題

■健康寿命の延伸

男性 27 位 《71.97 年》（全国 72.14 年）【0.17 年の差】 [H28]
女性 46 位 《73.62 年》（全国 74.79 年）【1.17 年の差】 [H28]

■循環器病の死亡原因（23.3%）の減少

脳血管疾患 7.2%（全国 7.7%） [R 元]
心疾患 16.1%（全国 15.0%） [R 元]

■発症予防・重症化予防・再発予防の取組強化

※全国平均を下回っている指標から抜粋
特定健康診査実施率 51.2%（全国 55.6%） [R 元]
入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数（人口 10 万人あたり）172.1 件（全国 181.9 件） [R 元]
外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数（人口 10 万人あたり）122.8 件（全国 167.2 件） [R 元]

■質が高く適切な保健医療提供体制の確保

※全国平均を下回っている指標から抜粋
くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数（人口 10 万人あたり）4.1 件（全国 5.3 件） [R 元]
くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数（人口 10 万人あたり）3.8 件（全国 4.4 件） [R 元]
急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンション(PCI)の実施件数
（人口 10 万人あたり）142.9 件（全国 167.1 件） [R 元]
虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数（人口 10 万人あたり）6.9 件（全国 12.4 件） [R 元]

2 計画の概要

(1) 全体目標

令和 22 (2040) 年までに、3 年以上の健康寿命の延伸（かつ、全国平均を上回り、平均寿命の伸び以上に延伸）と循環器病の年齢調整死亡率の減少

<参考>

国の循環器病対策推進基本計画：2040 年までに、①3 年以上の健康寿命の延伸

②循環器病の年齢調整死亡率の減少

健康ひろしま 2 1（第 2 次）改定版：健康寿命を全国平均を上回り、平均寿命の伸び以上に延伸

①「健康寿命の延伸」の目標値[H28]

男性 国 72.14 年⇒75.14 年（3 年延伸）

女性 国 74.79 年⇒77.79 年（3 年延伸）

県 71.97 年⇒75.14 年（3.17 年以上の延伸）

県 73.62 年⇒77.79 年（4.17 年以上の延伸）

②「循環器病の年齢調整死亡率」の状況[H27]

脳血管疾患（男性）33.7（全国 37.8）

脳血管疾患（女性）19.0（全国 21.0）

心疾患（男性）65.6（全国 65.4）

心疾患（女性）35.7（全国 34.2）

(2) 基本理念

基本理念 (案)

県内どこに住んでいても、生涯にわたっていきいきと暮らすことができるよう、質が高く安心できる循環器病の保健、医療及び福祉に係るサービス提供体制を充実します。（※第 7 次広島県保健医療計画との整合）

(3) 目指す姿

目指す姿 (案)

- 1 循環器病の発症予防・重症化予防・再発予防に取り組むことにより、健康寿命が延伸されています。（予防）
- 2 循環器病の発症予防から治療、再発予防まで質が高く適切な保健医療提供体制が確保されています。（医療）
- 3 県民だれもが、循環器病に対する理解を深め、尊厳を持って安心して暮らせる社会が構築されています。（共生）

(4) 施策体系

循環器病対策に係る施策	
1 循環器病の 予防や正しい 知識の普及啓 発	(1) 栄養・食生活 ▶ 1日の食塩摂取量の減少, 1日の野菜摂取量の増加 等
	(2) 身体活動・運動 ▶ 日常生活における歩数の増加, 運動習慣のある人の割合の増加 等
	(3) 休養 ▶ 睡眠による休養が十分に取れていない人の割合の減少, 週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少 等
	(4) 飲酒 ▶ 多量飲酒する人の割合の減少 等
	(5) 喫煙 ▶ 喫煙する人の割合の減少, 禁煙・分煙対策の推進 等
	(6) 適正体重 ▶ 肥満者の割合の減少, 適正体重を維持している人の増加 等
	(7) 成人期の歯・口腔の健康 ▶ 進行した歯周炎を有する人の割合の減少 等
	(8) 基礎疾患 ▶ 高血圧性疾患・糖尿病・脂質異常症の生活習慣病予防対策の推進 等
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や取組の推進 ▶ 特定健康診査の実施率向上に向けた取組の推進 等
	(2) 救急搬送体制の整備 ▶ 救急医療情報ネットワークシステムの機能強化, プレホスピタルケアの充実 等
	(3) 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築 ▶ 専門治療の拠点病院と地域の医療機関の連携推進 等
	(4) 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援 ▶ 地域連携バスによる体制づくりの推進 等
	(5) リハビリテーション等の取組 ▶ 急性期～維持期の各病期に応じたリハビリテーションの推進 等
	(6) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援 ▶ 関係機関が連携した情報提供, 相談支援 等
	(7) 循環器病の緩和ケア ▶ 治療の初期段階からの患者の状態に応じた緩和ケアの推進 等
	(8) 循環器病の後遺症を有する人に対する支援 ▶ 後遺症の症状や程度に応じた適切な診断等の促進 等
	(9) 治療と仕事の両立支援・就労支援 ▶ 関係機関が連携した情報提供, 相談支援の体制整備の推進 等
	(10) 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策 ▶ 切れ目のない移行医療支援に係る検討 等

(5) 循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

循環器病対策を総合的 かつ計画的に推進する ために必要な事項 (案)	<ol style="list-style-type: none"> 1 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化 ▶ 県・市町・医療機関・医療保険者等関係機関の連携, 関係者等の意見の反映 等 2 新型コロナウイルス感染症を踏まえた対策 ▶ 日常の活動制限によるフレイルの進行や受診控えによる疾患の重症化への対応 等 3 循環器病対策の進捗状況の把握及び評価等 ▶ 定期的な進捗状況の把握及び評価, PDCAサイクルに基づく改善 等 4 計画の見直し ▶ 新たな保健医療計画等との調和 等
---	--