

岡山県循環器病対策推進計画の進捗状況等について

1 趣旨

令和4年3月に策定した岡山県循環器病対策推進計画（以下、県計画という。）については、数値目標項目に係る実績値の年次推移や施策の取組状況を岡山県急性心筋梗塞等医療連携体制検討会議及び岡山県脳卒中連携体制検討会議において報告、評価を行うこととしている。

2 数値指標

県計画で設定されている、各分野の数値目標に対する現状数値、昨年度の主な取組及び今後の取組については次のとおりである。

【基本方針に係る指標】

項 目		計画策定時	現 状	令和5(2023)年度 末目標
健康寿命	日常生活に制限がない期間の平均	健康寿命 【男性】72.28歳 【女性】76.04歳 令和元(2019)年 平均寿命 【男性】81.03歳 【女性】87.67歳 平成27(2015)年	健康寿命 【男性】72.28歳 【女性】76.04歳 令和元(2019)年 平均寿命 【男性】81.03歳 【女性】87.67歳 平成27(2015)年	平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)		男性 35.8 女性 21.0 平成27(2015)年	男性 30.2 女性 16.0 令和2(2020)年	男性26.4 女性16.6
脳梗塞の年齢調整死亡率 (人口10万対)		男性 16.9 女性 8.8 平成27(2015)年	男性 13.3 女性 6.3 令和2(2020)年	男性 12.4 女性 5.9
心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)		男性 66.3 女性 32.7 平成27(2015)年	男性 58.2 女性 29.6 令和2(2020)年	男性56.8 女性26.8
急性心筋梗塞の年齢調整死亡率 (人口10万対)		男性 28.9 女性 9.6 平成27(2015)年	男性 28.3 女性 10.1 令和2(2020)年	男性27.7 女性7.8

【循環器病の予防に係る指標】

1. 項目ごとの数値目標

項目	計画策定時	現 状	令和 5 (2023) 年度 末目標
特定健康診査の受診率	51.2% 令和元(2019)年度	51.2% 令和元(2019)年度	70% 令和 4 (2022) 年度
特定保健指導の実施率	23.2% 令和元(2019)年度	23.2% 令和元(2019)年度	45% 令和 4 (2022) 年度
食塩摂取量の減少	9.5g/日 平成28(2016)年度	9.5g/日 平成28(2016)年度	8g/日 令和 4 (2022) 年度
野菜摂取量の増加	262.3g/日 平成28(2016)年度	262.3g/日 平成28(2016)年度	350g/日 令和 4 (2022) 年度
日常生活における歩数の増加 20～64歳 65歳以上	男性8,068歩 女性6,520歩 男性5,502歩 女性4,859歩 平成28(2016)年度	男性8,068歩 女性6,520歩 男性5,502歩 女性4,859歩 平成28(2016)年度	男性9,000歩 女性8,500歩 男性7,000歩 女性6,000歩 令和 4 (2022) 年度
運動習慣者の割合の増加 20～64歳 65歳以上	男性14.7% 女性10.6% 男性29.3% 女性23.3% 平成28(2016)年度	男性14.7% 女性10.6% 男性29.3% 女性23.3% 平成28(2016)年度	男性40% 女性30% 男性50% 女性50% 令和 4 (2022) 年度
成人の喫煙率	16.4% 令和 3 (2021) 年度	16.4% 令和 3 (2021) 年度	12.7% 令和 7 (2025) 年度

2 主な取組 (R3年度)

【予防対策】

- ① 「健康おかやま21推進会議」と協働し、3分野の生活習慣病と6分野の生活習慣について普及啓発を図った。
- ② 9月を「おかやま健康づくり月間」と定め、市町村や関係団体と連携して、予防対策及び普及啓発等を進めることで、「第2次健康おかやま21セカンドステージ」を推進し、健康寿命の延伸を図った。
- ③ 市町村が行ってきた健康づくり運動の実績を土台として、広く住民に対して、さらに活発な

健康づくり運動が推進されるよう支援した。

- ④ 地域保健と職域保健が、効果的・効率的に健康づくりを推進できるよう、健康おかやま21推進会議等を通じて連携を図った。
- ⑤ 市町村や関係団体と協働し、特定健康診査の受診率や、特定保健指導の実施率の向上を目指して受診勧奨を実施するとともに、保険者協議会等と連携し、がん検診との同時実施の推進など検診体制の整備を図った。
- ⑥ 国保保健事業の活用により市町村の実情に応じた未受診者対策を実施した。

3 今後の取組

【予防対策】

- ① 「第2次健康おかやま21セカンドステージ」に基づき、引き続き、主な生活習慣病の予防や生活習慣の改善に取り組み、幅広い関係団体等と連携して健康寿命の延伸を図る。
- ② 保険者等と連携し、研修による特定保健指導実施者の人材育成や受診しやすい環境づくりを進めるとともに、国保保健事業を活用し、未受診者対策や重症化予防を推進する。
- ③ これから喫煙可能年齢となる大学生等へのたばこの害の普及啓発に加え、禁煙支援を行うことにより喫煙率の低下を図るとともに、改正健康増進法及び岡山県受動喫煙防止条例の周知徹底を図り、禁煙対策及び望まない受動喫煙の防止対策を推進する。

【循環器病の医療に係る指標】

1. 項目ごとの数値目標

項目	計画策定時	現 状	令和5(2023)年度 未目標
脳梗塞の新規入院患者(紹介医院を除く)のうち、t-PA療法を実施した割合	7.6% 令和2(2020)年度	7.6% 令和2(2020)年度	6.0%以上
急性心筋梗塞医療連携パスの参加届出医療機関数	294機関 令和3(2021)年4月1日	289機関 令和4(2022)年4月1日	270機関
急性期医療機関における急性心筋梗塞医療連携パスの利用件数	474件 令和2(2020)年	437件 令和3(2021)年	500件
かかりつけ医における連携パスの利用件数	59件 令和2(2020)年	63件 令和3(2021)年	160件

2 主な取組（R3年度）

【医療連携体制の構築】

- ① 医療連携に参加する医療機関を対象として診療実績等の調査を実施し、脳卒中の医療連携体制を協議する場において検証を行った。
- ② 県民が適切に医療機関を選択できるよう、急性期、回復期、維持期の各医療機能を担う医療機関の情報をHPで公表した。また、脳卒中を疑うべき症状が見られた場合には、医療機関を受診するようラジオ番組等により、県民に対する普及啓発を行った。
- ③ 急性心筋梗塞等の医療連携体制を協議する場において、医療連携を担う医療機関における診療状況について検討を行った。また、大動脈緊急症に対する医療連携体制構築に向け、大動脈解離に関する部会を開催し、拠点病院、準拠点病院を位置づけ、HPで公表した。
- ④ 県民が適切に医療機関を選択できるよう、急性期、回復期、再発予防期の各医療機能を担う医療機関の情報をHPで公表した。

3 今後の取組

【救護・救急体制の充実】

- ① 脳卒中を疑うべき状況にも関わらず速やかに受診しない患者が多数存在することから、引き続き、脳卒中を疑う症状や発症初期の症状、早期の医療機関受診の必要性について、脳卒中月間などを効果的に利用して県民への普及啓発を行う。

【医療連携体制の構築】

- ② 急性心筋梗塞医療連携パス（安心ハート手帳）について、急性期医療機関での利用は進んでいるが、かかりつけ医療機関での利用件数が伸び悩んでいるため、急性心筋梗塞等の医療連携体制を協議する場を活用し、かかりつけ医療機関への普及に努める。
- ③ 大動脈解離に関する部会について、関係機関と連携し、救急隊員等を対象とした勉強会を開催するなど連携体制整備を進める。