

第2期福島県循環器病対策推進計画の概要

「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」に基づき策定された「循環器病対策推進基本計画」が、令和5年3月に改定されました。それに伴い、本県の計画を併せて改定することで「①循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」、「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循環器病の研究等の推進」の取組みを強化し、さらなる「健康寿命の延伸」と「循環器病の年齢調整死亡率の減少」を目指します。

循環器病の現状

- 循環器病は日本の主要な死亡原因であり、本県でも同じ状況
 - ※本県の死亡原因 【出典：R3人口動態統計（確定数）の概況】

第1位：がん（24.9%）	} → 県内の総死亡の 1/4が循環器病
第2位：心疾患（15.9%）	
第4位：脳血管疾患（8.5%）	
- 疾病別医療費では心疾患と脳血管疾患の占める割合が最多
- 介護が必要となる原因についても心疾患と脳血管疾患が最多
- 回復後も再発が起りやすいのが循環器病の特徴であるため、合併症や重症化予防の対策が重要

本県の主な特徴

- 「人口動態統計特殊報告」によると循環器病に係る年齢調整死亡率が高い
 - 脳梗塞の年齢調整死亡率：女性が全国で下位
 - 急性心筋梗塞の年齢調整死亡率：男女共に全国で下位
- 「福島県循環器疾患発症登録事業2021年分析報告書」から見える発症の特徴
 - 脳卒中発症の特徴
 - ・脳卒中と判定されたのは5,039件、うち死亡569件
 - ・罹患率は228.6、致命率は11.3%
 - ・男性は80～84歳、女性は85～89歳に発症数が多い
 - 急性心筋梗塞発症の特徴
 - ・急性心筋梗塞と判定されたのは973件、うち死亡201件
 - ・罹患率は52.7、致命率は20.7%
 - ・男性は70～74歳、女性は85～89歳に発症数が多い
 - ・罹患数、致命率はともに女性より男性がおおよそ3倍多い
 - ・発症者には高血圧、喫煙、脂質異常症の保有割合が高い

【出典】R5人口動態統計特殊報告
※下段（）書きは全国値

年齢調整死亡率	男性	女性
脳血管疾患	109.6 (93.8)	75.2 (56.4)
うち脳梗塞	64.1 (52.5)	41.2 (29.3)
心疾患	212.9 (190.1)	118.9 (109.2)
うち急性心筋梗塞	49.6 (32.5)	20.6 (14.0)

県計画の構成

【計画期間】令和6年4月～令和12年3月（6年）

- 第1章 計画の趣旨
- 第2章 基本方針
- 第3章 本県の現状
- 第4章 分野ごとの課題と主要な施策
 - 1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発
 - (1)栄養と食生活、(2)身体活動・運動、(3)喫煙、(4)飲酒、(5)歯・口腔の健康
 - 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、(2)救急搬送体制の整備、(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、(4)リハビリテーション等の取組、(5)循環器病の後遺症を有する者に対する支援、(6)循環器病の緩和ケア、(7)社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援、(8)治療と仕事の両立支援・就労支援、(9)小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策、(10)循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
 - 3 循環器病の研究等の推進
 - (1)循環器疾患の実態把握に関する取組
 - (2)死亡診断書を正しく記載するための取組等

<資料編>脳卒中・心疾患ロジックモデル等

※国の基本計画に準拠して県の主要な施策を設定

※県の諸計画（第三次健康ふくしま21計画、第8次福島県医療計画、うつくしま高齢者いきいきプラン等）と調和・連携を図りながら推進していく

目標値

項目	性別	現状値	目標値
健康寿命（年）	男	72.3 (R1)	76.18 (R14)
	女	75.4 (R1)	78.25 (R14)
脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）	男	109.6 (R2)	93.8 (R12)
	女	75.2 (R2)	56.4 (R12)
心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）	男	212.9 (R2)	190.1 (R12)
	女	118.9 (R2)	109.2 (R12)

計画の推進体制

循環器病患者等から構成される協議会を設置して検討を行う。また、ロジックモデルを活用し、体系的な施策を策定し、毎年、計画の進捗状況や指標の達成状況について評価・見直しを行い、P D C A サイクルを繰り返していきます。